Prof. WIKTOR GRZYWO-DĄBROWSKI.

SAMOBÓJSTWO CZY ZABÓJSTWO?

(Śmierć wskutek postrzału z broni krótkiej)

Na powyższe pytanie sędzia śledczy w wielu przypadkach będzie domagał się od lekarza sądowego odpowiedzi i nie zawsze otrzyma taką, któraby go w zupełności zadowolniła.

W większości przypadków samobójstw z broni krótkiej widzimy dość typowe umiejscowienie wlotu pocisku i dość charakterystyczny kierunek kanału postrzałowego; wlot się mieści w obrębie prawej skroni i posiada cechy strzału zbliska: ślady sadzy i oplenizną naokoło otworu postrzałowego, jeśli strzelano nie przystawiając sobie lufy do skroni, lecz z odległości 2 — 3 cm.; po usunięciu sadzy znajdziemy zwykle wyraźne ślady prochu w postaci drobniutkich czarnych ziarenek, wbitych w skórę, oraz, jeśli odległość lufy była jeszcze dalsza — drobne liczne otarcia naskórka w postaci ciemno-czerwonych punkcików, powstałych wskutek tego, że część ziarenek prochu uderzyła o naskórek i spowodowała jego zdrapanie. Działanie rozpalonego stożka gazów, wydobywających się z lufy, powoduje opalenie i wyschnięcie skóry dookoła wlotu kuli w postaci pasma, szerokości ok. 2 — 3 cm. W tem miejscu skóra jest sucha i sztywna, ciemno-brunatno-żółta, zlekka zapadnięta pod powierzchnią otoczenia. W przypadkach gdy strzelano przystawiając lufę do skroni, widzimy inne zmiany: otwór wlotu kuli w przypadach odpowiadających poprzednio opisanym bywa zwykle okrągły, tu jest on kształtu nieprawidłowego, zwykle w postaci rozdarcia, nieraz o wyglądzie gwiaździstym, zawsze większy, niż średnica kuli. Ten kształt otworu wlotu kuli objaśniamy tem, że gazy wchodzące do kanału postrzałowego tworzą

stożek szerszy niż kanał postrzałowy; część ich wchodzi do kanału, reszta zaś spotyka na swej drodze opór kości czaszki, gwałtownie się cofa i powoduje wspomniane rozdarcie brzegów rany. Jest zatem zrozumiałe, że naokoło rany zwykle nie spotykamy śladów sadzy ani opalenizny (lub tylko w bardzo małym stopniu) gdyż cała ilość gazów, sadzy i prochu dostaje się wprost do kanału postrzałowego, gdzie zwykle można je znaleść (tkanki kanału mają kolor czarny, połysk sadłowaty, szczególnie w przedniej części kanału); w tkankach brzegów rany można wykazać obecność tlenkowęglowej hemoglobiny. W wyjątkowych tylko przypadkach nie stwierdzamy przy strzale samobójczym w czaszkę cech strzału z bliska, szczeg. gdy strzał był dany w okolicę owłosioną głowy i z broni małego kalibru o naboju, zawierającym proch t. zw. bezdymny.

Poza opisanemi cechami strzału z pobliża przy zranieniach czaszki spotykamy zwykle mniej lub więcej wyraźne pęknięcia kości czaszki dwóch typów: jedne, idące od otworów, zrobionych przez kulę, te pęknięcia mogą być rozmaitej długości i rozległości. Drugi typ pęknięć widzimy w obrębie kości podstawy czaszki, a przedewszystkiem — ulegają pęknięciom blaszki nadczołowe kości czołowej, widzimy tu szczeliny lub rozleglejsze rysy nie stojące w żadnym związku z otworami, zrobionymi przez kulę.

Pęknięcia kości przedewszystkiem występują przy strzałach z broni nowożytnej, naładowanej nabojem o dużej sile wybuchowej; przy strzale z bliska, a szczególnie — z przystawienia, duża ilość gazów gwałtownie wpada do czaszki, powodując bardzo znaczne wzmożenie ciśnienia wewnątrzczaszowego, co przyczynia się do pęknięć kości; pozatem, wchodzi tu w grę — może nawet przedewszystkiem — bardzo znaczna żywa siła kuli, która właśnie przy strzałach z nowożytnej broni działa na nieściśliwy mózg, powodując przeniesienie się ciśnienia na ścianki czaszki i wywołuje pękanie najsłabszych kości. Jak wiemy, ta żywa siła kuli zależy przedewszystkiem od jej szybkości i oblicza się według formułki m (masa) pomnożone przez v^2, i podzielone przez 2, skąd widać, że nie tyle tu odgrywa rolę kaliber kuli, ile szybkości jej lotu.

Kierunek kanału postrzałowego w przypadkach samobójczego strzału w prawą skroń jest dość charakterystyczny: zwykle biegnie on od strony prawej ku lewej, od dołu ku górze, czasami — prawie poziomo, nieraz trochę od przodu ku tyłowi, lub od tyłu ku przodowi, a bardzo rzadko — zgóry ku dołowi.

Drugim typowym umiejscowieniem rany wlotowej będzie okolica serca. Samobójca czasami odsłania ubranie i strzela, celując bezpośrednio w nagie ciało — znajdziemy w tych przypadkach naokoło rany postrzałowej lub w jej kanale cechy strzału zbliska, wymienione poprzednio. W przypadkach niezbyt rzadkich, gdy samobójca strzela przez ubranie, znajdziemy na niem sadzę, opaleniznę i t. p., na skórze zaś możemy nie spostrzec żadnych śladów działania naboju, szczególnie o ile ubranie było dość grube, a broń zawierała ładunek prochu małodymnego (t. zw. bezdymnego). W razie gdy strzelano przez cienką warstwę materjału (cienka koszula i t. p.) na skórze i w brzegach rany nieraz znajdziemy jednak ślady opalenia, prochu i t. p.

W przypadkach strzału w okolicę serca zwykle kanał postrzałowy przebiega zlekka z dołu ku górze, czasami poziomo,

Inne umiejscowienia otworu wlotu kuli są stosunkowo rzadsze; najczęstszym z nich jest strzał w usta, przytem zawsze stwierdzamy na języku, zębach lub na podniebieniu sadzę i ślady prochu. Pozatem bardzo często przy takich strzałach znajdziemy w obrębie błony śluzowej warg drobne jej pęknięcia lub podbiegnięcia krwawe. Powstają one wskutek tego, że samobójca trzymając lufę broni w ustach nieraz zaciska wargi, tłoczące się zaś w chwili strzału gazy nie mają dostatecznego ujścia i rozrywają delikatną błonę śluzową warg (patrz rysunek 1-a).

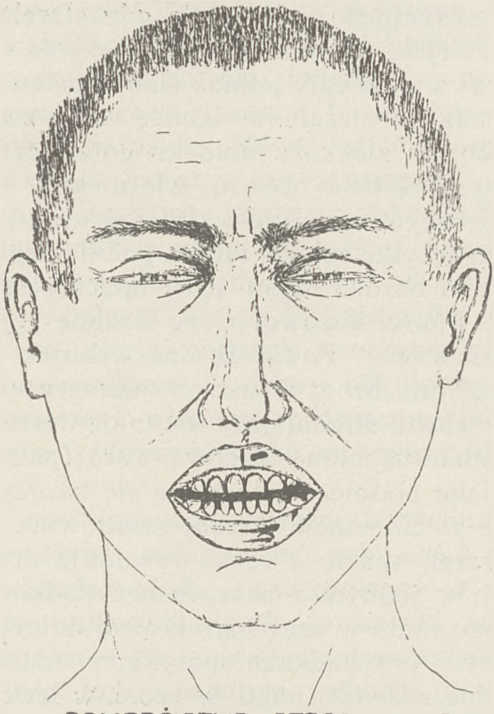
Wspomniane podbiegnięcia mogą się tworzyć także i z tego powodu, że w momencie strzału gwałtownie szarpnięta lufa uderzając o wargi, oparte o zęby, powoduje drobne stłuczenia i wylewy krwi; w jednym z naszych przypadków powstały nawet dwie drobne ranki w części środkowej dolnej wargi.

W rzadszych przypadkach spotykamy umiejscowienie wlotu kuli w obrębie prawego boku, w czole, w lewej połowie twarzy i czaszki, w kończynach.

Przy samobójstwie z broni palnej krótkiej znajdziemy na ciele denata przeważnie jedną ranę, jednak w przypadkach rzadszych, zresztą wcale nie należących do wyjątków, spotkamy dwa lub więcej zranień postrzałowych, umiejscowionych naogół dość typowo: widzimy więc ranę w prawą skroń i okolicę serca, kilka ran w lewym boku, dwie rany w prawą skroń i t. p. Szereg takich przypadków z naszego Zakładu ogłosił w Nowinach Lekarskich w r. 1926 kol. Piotrowski.

Nawet typowy przypadek rany postrzałowej o cechach powyżej podanych nie upoważnia nas do zupełnie kategorycznego i stanowczego twierdzenia, że strzał padł z ręki samego denata,

gdyż w poszczególnych przypadkach może się zdarzyć, że osoba inna przyłoży broń do ciała, np. do prawej skroni danego osobnika i wystrzeli, kierując lufę w stronę lewą. W takim przypadku będziemy mieli wszelkie cechy strzału samobójczego (strzał zbliska, typowe umiejscowienie i kierunek). To samo się odnosi i do innych typowych przypadków postrzałów samobójczych. Czasem jednak dokładne badanie umiejscowienia wlotu kuli, a szczególnie kanału postrzałowego pozwoli z większem prawdopodobieństwem odrzucić hipotezę samobójstwa; zdarza się to w przypadkach, gdy po zbadaniu rany i jej kierunku ustalimy warunki strzału, mając w ręku inkryminowaną broń. Czasami ze względu na rodzaj śladów, pozostawionych przy strzale i kierunek kanału postrzałowego, dojdziemy do wniosku, że jeśli sam denat strzelał do siebie, to znajdował się w bardzo niewygodnych warunkach. Należy wtedy broń, z której jakoby miał paść strzał, wyprobować i ustalić przez



—SAMOBÓJSTWO: STRZAŁ W USTA USZKODZENIE ŚLUZÓWKI WARG—

Rys. 1a

próbne strzelanie do kawałka ludzkiej skóry, czy dana broń mogłaby pozostawić takie ślady w razie samobójczego strzału. W niektórych przypadkach zobaczymy, że wobec rodzaju i rozległości opalenia i śladów sadzy na zwłokach denata, należałoby wnosić, że musiał on trzymać broń zbyt daleko od ciała, co byłoby dla niego zbyt niewygodnem lub wręcz niemożliwem; w takim razie wyciągniemy wniosek, że samobójstwo jest tu mało prawdopodobnem lub wykluczonem. W poszczególnych przypadkach ważną jest rzeczą zwrócić uwagę na rodzaj broni palnej, tak np. przy strzelaniu z oryginalnego browningu (wyrobu belgijskiego) jest niezbędnem do strzału nacisnąć tylny bezpiecznik. Czasami się okaże, że przy znalezionym układzie rany i kierunku kanału postrzałowego byłoby to niemożliwem, lub bardzo niewygodnem, o ile wyjdziemy z założenia, że strzał padł z ręki denata; w takich przypadkach raczej będziemy przyjmowali, że zaszło postrzelenie z ręki obcej.

Przy określaniu możliwości strzału samobójczego należy o tem pamiętać, że nie zawsze denat strzela w sposób typowy; czasami z tych lub innych powodów strzela on lewą ręką (nawet nie będąc mańkutem) lub też naciska cyngiel palcem dużym, a nie jak to się robi zwykle wskazującym prawej ręki (mam wrażenie, że czasami tak robią osoby, szczególnie kobiety, które nie mają wprawy w obchodzeniu się z bronią). W jednym z naszych przypadków denat strzelił do siebie dwa razy; pierwsze zranienie w okolicy prawej skroni było powierzchowne, następnie przełożył on broń w lewą rękę i wystrzelił w lewy bok; umiejscowienie i kierunek rany byłyby zupełnie nietypowe dla strzału z prawej ręki, stały się jednak zrozumiałe, gdy uwzględniliśmy, że denat strzelał, trzymając broń w lewej ręce.

W niektórych przypadkach dla odróżnienia czy mamy do czynienia z zabójstwem czy samobójstwem, może być pomocnem zbadanie prawej ręki nieboszczyka na obecność śladów prochu. Nowożytna broń coprawda nie pozostawia zwykle wyraźnych śladów w postaci sadzy i t. p. na skórze ręki, która trzymała broń, czasami jednak za pomocą odczynnika z dwufenylaminą można znaleźć na skórze palców strzelającej ręki ślady niespalonych drobin prochu Na tę cechę zwrócił uwagę w 1929 r. Simonin (Annales de Médecine Légale) zaznaczając, że ważne jest badanie porównawcze prawej i lewej ręki denata, gdyż znalezienie drobin prochu wyłącznie tylko na prawej ręce będzie przemawiało za tem, że strzelał sam denat. Niewykrycie natomiast śladów prochu nie wyklucza ewentualności samobójstwa, gdyż

nieraz proch ulega zupełnemu spaleniu, a wtedy, oczywiście, wykrycie jego jest niemożliwe. Należy zaznaczyć, że w przypadkach zabójstwa rzadko widuje się strzały z bliska, a tem bardziej są wyjątkowe strzały z przystawienia. W naszej kazuistyce spotykamy takie rany postrzałowe prawie wyłącznie tylko w przypadkach t. zw. samobójstw rozszerzonych, gdy mężczyzna zabija kobietę, przystawiwszy jej broń do ciała, a potem — siebie.

Poniżej podajemy zestawienie umiejscowienia ran postrzałowych w przypadkach samobójstw i zabójstw, badanych w Zakładzie Medycyny Sądowej Uniw. Warszawskiego.

Zestawienie umiejscowienia otworu wlotu kuli w przypadkach *samobójstw*, badanych w Z. M. S. Un. Warsz. w latach 1921 — 1929 włącznie.

	Mężcz.	Kobiety	Razem
1. Prawa skroń	66	5	71
2. Okolica serca	19	6	25
3. Usta	14	1	15
4. Prawy bok	5	1	6
5. Brzuch	3	1	4
6. Czoło	1	—	1
7. Szyja pod brodą	1	—	1
8. Lewa skroń	2	—	2
Dwie rany postrzałowe:			
1. Nos i usta po stronie lewej	1	—	1
2. Prawa skroń i lewy bok	1	—	1
3. Usta i lewa dłoń	1	—	1
4. Czoło i lewy bok	1	—	1
5. Prawa skroń i brzuch	1	—	1
6. Prawa skroń i lewa dłoń	1	—	1
W jednym przypadku 5 ran: dwie serca i trzy lewego płuca	1	—	1
Razem	118	14	132

W sześciu z powyżej przytoczonych przypadków nie było wyraźnych cech strzału zbliska przy badaniu gołem okiem.

Zestawienie umiejscowienia ran postrzałowych w przypadkach *zabójstw* z broni palnej, badanych w Z. M. S. Un. Warsz. w latach 1928 i 1929.

Zranienia pojedyncze:

		Mężcz.	Kobiety	Razem
1.	Prawa skroń	3	—	3
2.	Lewa skroń	3	1	4
3.	Czoło	8	1	9
4.	Twarz	4	1	5
5.	Okolica ciemieniowa prawa	9	2	11
6.	Potylica	3	—	3
7.	Szyja	4	—	4
8.	Klatka piersiowa: prawa strona	1	3	4
9.	Klatka piersiowa: lewa strona	8	2	10
10.	Tył ciała	5	—	5
11.	Brzuch	18	3	21
12.	Okolica lędźwiowa	3	—	3
13.	Kończyny górne	1	1	2
14.	Kończyny dolne	3	—	3
	Razem	73	14	87

Pozatem mieliśmy 42 przypadki wielokrotnych postrzałów; najczęściej spotykano postrzały dwukrotne u 23 mężczyzn i 6 kobiet. Trzykrotne — 3 mężczyzn i 1 kobieta. Czterokrotne — 4 mężczyzn i 1 kobieta, pięciokrotne — po jednym wypadku, siedmiokrotne — jedna kobieta i dwunastokrotne również dotyczy jednej kobiety.

Z powyżej przytoczonych zestawień widać, że w przypadkach samobójstw najczęściej spotykamy rany postrzałowe w okolicy prawej skroni — ok. 54%. Na drugiem miejscu — okolica serca — ok. 19%, na trzeciem strzał w usta — ok. 11%; inne umiejscowienia są rzadkie i nietypowe.

W przypadkach zaś zabójstw — najcześciej spotykaliśmy rany brzucha, klatki piersiowej i czaszki; umiejscowienie ran na czaszce bywa rozmaite, najczęściej jednak znajdowano rany okolicy ciemieniowej prawej i rany czoła, najrzadziej zaś spotykano rany prawej skroni (tylko w trzech przypadkach).

Poniżej przytoczę szereg szematów umiejscowienia i kierunku ran postrzałowych w przypadkach zupełnie ściśle stwierdzonych samobójstw, opartych na naszych własnych przypadkach oględzin zwłok, dokonanych w Zakł. Med. Sądowej Uniw. Warszawskiego, następnie kilka przypadków wątpliwych. Zestawiając przypadki typowe i pewne (chociaż i nietypowe) samobójstw,

łatwo będzie wyciągnąć wniosek, że nie zawsze lekarz może odpowiedzieć na pytanie, czy zachodzi tu samobójstwo, czy zabójstwo[1]).

Podajemy dość dużą ilość szematów dlatego, że żaden opis nie da tak dokładnego pojęcia o umiejscowieniu rany, jak szemat, tembardziej, że zostały one sporządzone na podstawie ścisłego ustalenia na stole sekcyjnym umiejscowienia rany. Mając przed oczami taki szereg przypadków zarówno mniej doświadczony lekarz sądowy jak prawnik, sędzia śledczy, prokurator i sędzia orzekający ułatwią sobie w poszczególnych przypadkach zadanie, czy należy, rozstrzygając sprawę, myśleć o samobójstwie czy też o zabójstwie.

Dla zilustrowania umiejscowienia wlotu i wylotu kuli w przypadkach zranień samobójczych w głowę przytoczę kilkanaście przypadków tego rodzaju z naszej kazuistyki roku 1929 i pierwszych trzech miesięcy 1930 roku.

Nr. 1: 18.V.29. Męż. Strzał z przystawienia. Wlot na skórze — 1,5 cm. ku górze od muszli usznej prawej, w kości — górny brzeg pr. łuski skroniowej, naokoło — rąbek sadzy.

Wylot—w przedniej części kości czołowej nad lewym okiem. Dość rozległe pęknięcia kości [2]).

Kierunek strzału: Od strony pr. ku lewej, zlekka od dołu ku górze i od tyłu ku przodowi.

Nr. 2: 18.V.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia. Wlot — okrągły. 4 cm. ku tyłowi od pr. łuku brwi, w kości — w łusce pr. skroni, naokoło — rąbek sadzy. Wylot w obrębie lew. łuski skroniowej. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: od strony pr. ku lewej, prawie poziomo, zlekka od przodu ku tyłowi.

Nr. 3: 14.V.29. Mężczyzna. Strzał nie z przypstawienia. Wlot — 3 cm. w skórze ku przodowi od pr. muszli usznej, otwór okrągły, naokoło rąbek sadzy. w kości — w pr. łusce skroniowej. Sadzy na kości niema. Wylot — kości ciemieniowa prawa tuż przy szwie strzałkowym. Kości czaszki popękane.

Kierunek strzału: od dołu ku górze, od str. prawej ku lewej, od przodu ku tyłowi.

---

[1]) W r. 1922 Typrowicz w Polskiej Gazecie Lekarskiej omówił przypadki śmierci gwałtownej z postrzału na podstawie materjału Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie. Stwierdził on, że przy samobójstwie strzał w głowę spotykano w 60,8% przyp. — 73 razy, przytem w prawę skroń — 46 r. usta — 19 r. l. skroń — 2 r. oko prawe 2 r. l. policzek — 1 r. czoło 1 r. nos 1 r. Zranienie w szyję spotykano w 2,5%, brodę — 6%, klatkę piersiową —30,8%, ramię —1%.

[2]) Pod pęknięciem kości rozumiemy takie, które biegną od otworów wlotu wzgl. wylotu kuli, poza tem zaś — pęknięcia blaszek nadoczodołowych kości czołowej lub cienkich kości podstawy czaszki, nie stojących w łączności z otworami, zrobionymi przez kulę.

Nr. 4: 13.V.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia. Otwór wlotu okrągły, naokoło rąbek sadzy. Wlot w skórze na 1 cm. ku tyłowi od zewnętrznego kąta prawego oka, w kości — w prawej łusce skroniowej, naokoło — rąbek sadzy. Wylot — nad lewym okiem w lew. połowie kości czołowej. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: od str. pr. ku lew., od dołu ku górze, zlekka od tyłu ku przodowi.

Nr. 5: 8.V.29. Mężczyzna. Strzał nie przystawienia. Wlot w skórze — 4,5 cm. nad pr. uchem. okrągły, naokoło ziarenka prochu, w kości — górna część pr. łuski; na kości sadzy niema Wylot — w części przedniej lewej kości ciemieniowej mniej więcej w środku. Pęknięć niema. Kierunek strzału od dołu ku górze, od str. pr. ku lewej.

Nr. 6: 24.IV.29. Mężczyzna. Strzał z przystawienia, brzegi — porozrywane. Wlot w otworze słuchowym prawym, w kości skroniowe pr. naokoło rąbek sadzy. Wylot — w lew. kości ciemieniowej w części przedniej. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału — z dołu ku górze, od str. pr. ku lew. zlekka od przodu ku tyłowi.

Nr. 7: 15.III.29. Kobieta. Strzał z przystawienia. Wlot — w skórze 3 cm. ku przodowi od górnego brzegu pr. muszli usznej, o brzegach porozrywanych. W kości — w dolnej części łuski skroniowej prawej, naokoło rąbek sadzy. Wylot —2 cm. ku górze od lew. małżowiny usznej, w kości — w łusce skroniowej lewej. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: z dołu ku górze, od str. pr. ku lew. zlekka od przodu ku tyłowi.

Nr. 8: 25.II.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia. Wlot. — w skórze okrągły, na 2 cm. ku tyłowi od pr. łuku brwi i nad nim, w kości — na granicy pr. łuski skroniowej i kości czołowej, naokoło rąbek sadzy Wylotu niema, kula w mózgu. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: od str. pr. ku lew. od dołu ku górze.

Nr. 9: 21.II.29. Mężczyzna. Strzał z przystawienia — brzegi porozrywane. Wylot — 1,5 cm. ku przodowi od górnego przyczepu małżow. pr. w kości — obrębie pr. łuski skroniowej, naokoło sadza. Wylot — w obrębie dolnej części kości ciemieniowej lew. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: od dołu ku górze, od str. pr. ku lew. trochę od przodu ku tyłowi.

Nr. 10: 14.II. Mężczyzna. Strzał z przystawienia, brzegi porozrywane. Wlot — w skórze prawa skroń, w kości — na granicy pr. kości czołow. ciemieniow. i skroniowej. Naokoło otworu rąbek sadzy. Wylotu niema, kula utkwiła w prawej części siodełka. Kierunek strzału: od strony praw. ku lew. zlekka od przodu ku tyłowi, od góry ku dołowi.

Ten przypadek jest wyjątkowy, gdyż kierunek strzału samobójczego od góry ku dołowi należy do rzadkości.

Nr. 11: 8.I.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia. Wlot — w skórze okrągły, naokoło rąbek sadzy, 1,5 cm. ku górze i przodowi od pr. muszli usznej, w kości — w łusce skroniowej prawej, naokoło rąbek sadzy. Wylot — w lewej łusce skroniowej. Kierunek strzału: od str. pr. ku lew. mniej więcej poziomo.

Nr. 12: 5.XI.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia. Wlot — w skórze ku górze od górnego brzegu pr. muszli usznej, kształtu okrągłego, na kości — w części przednio-górnej pr. łuski skroniowej. Sadzy naokoło niema. Wylot — w przedniej części kości ciemien. lewej. Kości czeszki popękane. Kierunek strzału: od pr. ku lew. stronie, od dołu ku górze, zlekka od tyłu ku przodowi.

Nr. 13: 24.VIII.29. Mężczyzna. Strzał z przystawienia. Wlot — w skórze 4 cm. ku przodowi od pr małżow. usznej. o brzegach porozrywanych, na kości w łusce pr. kości skron. tuż przy skrzydle kości klinowej. Naokoło rąbek sadzy. Wylot — na granicy kości skron. ciemien. i klinowej lew. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: Od str. pr. ku lew. poziomo.

Nr. 14: 8.XI.29. Mężczyzna. Strzał z przystawienia. Wlot — w skórze na 3 cm. ku przod. i górze od pr. małżow., w kości — w obrębie pr. łuski skron. Wylot — w części przedniej lew. skroni. Kości tu i owdzie popękane. Kierunek strzału: od str. pr. ku lew. od dołu ku górze i zlekka od tyłu ku przodowi.

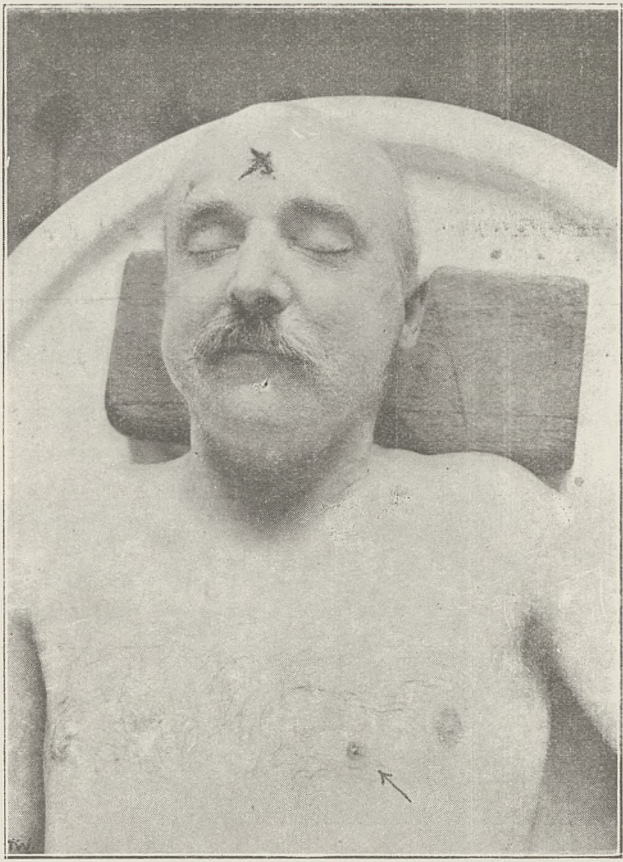
Nr. 15: 24.X.29. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia, otwór okrągły. Wlot — w skórze na 4 cm. ku przodowi od muszli pr. jej górn. brzegu, w kości w przedniej części pr. łuski skroniowej. Wylot — na granicy pomiędzy kością skron. a ciemien. lew. Kości czaszki popękane. Kierunek strzału: Od str. pr. ku lew. od dołu ku górze i trochę od przodu ku tyłowi.

Nr. 16: 4.II.30. Mężczyzna. Strzał nie z przystawienia Wlot — w skórze okrągły, 3 cm. ku przodowi i 4 cm. ku górze od górn. przyczepu małżow. pr. Rąbek sadzy naokoło. W kości — na granicy kości ciemien. i skron. pr. Sadzy tu niema. Wylot — nad lewym okiem w środku. Kierunek strzału: Od str. pr. ku lew. od dołu ku górze i od tyłu ku przodowi. Kości czaszki popękane.

Nr 17: 13.II.30. Mężczyzna. Strzał nie przystawienia. Wlot — w skórze okrągły, na pr. skroni na poziomie łuku brwi, w kości — na granicy kości pr. czołow. i skroniowej, sadzy niema. Wylot — w lew. kości czołowej w części górnej. Kości popękane. Kierunek strzału: od str. pr. ku lew. od dołu ku górze, od tyłu ku przodowi.

Z przytoczonych 17 przypadków widać, że najczęściej bo w 10 przypadkach strzelano nie z przystawienia, lecz z pewnej nieznacznej zresztą odległości, w 7 — z przystawienia. W 13 przypadkach był stwierdzony kierunek od dołu ku górze, w 7 — od przodu ku tyłowi, lecz nie wprost, ale zawsze pod pewnym nieznacznym kątem, w 6-u od tyłu ku przodowi również pod pewnym kątem, w 3-ch przypadkach był stwierdzony kierunek poziomy, i raz tylko jeden — od góry ku dołowi.

FOTOGRAFJE I SZEMATY Z PRZYPADKÓW SAMOBÓJSTW.



Rys. 1. Samobójstwo. Strzał w klatkę piersiową i czoło



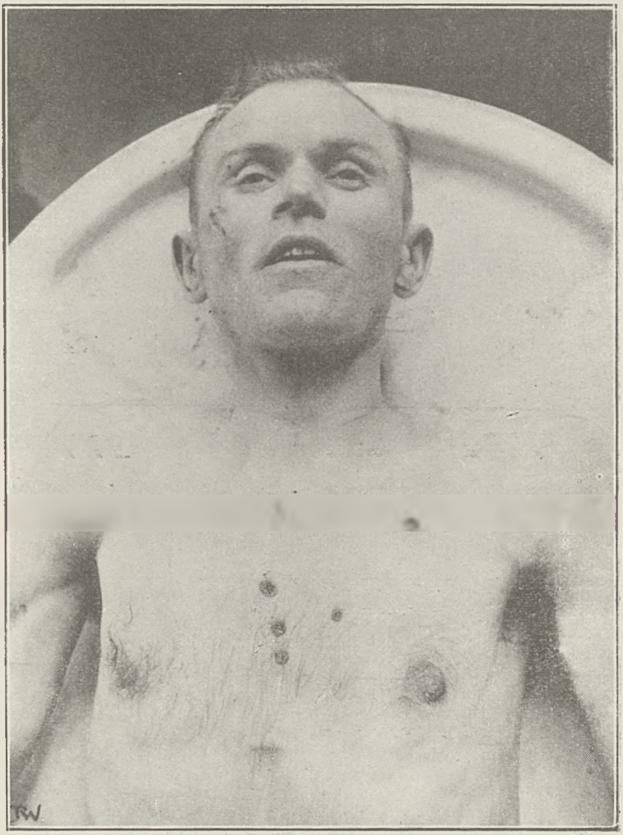
Rys. 2. Samobójstwo. Strzał w lewą połowę czoła i wewnętrzny kąt lewego oka



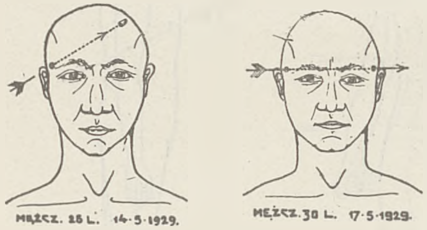
Rys. 3. Samobójstwo. Dwa strzały w okolicę prawej skroni, górny strzał — powierzchowny, kula nie przebiła kości.



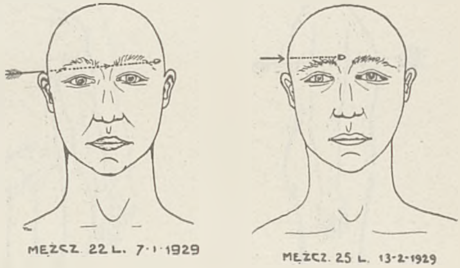
Rys. 4. Samobójstwo. Dwa strzały w prawa połowę klatki piersiowej



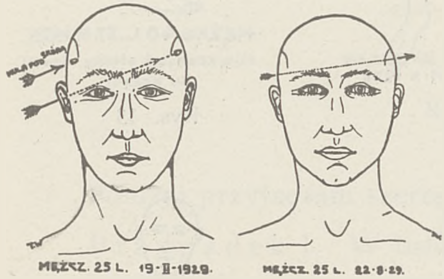
Rys. 5. Samobójstwo. Pięciokrotny strzał: zostało przestrzelone trzykrotnie serce i dwukrotnie lewe płuco.



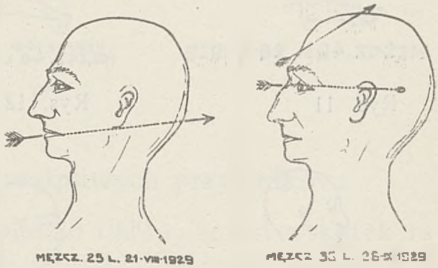
Rys. 6



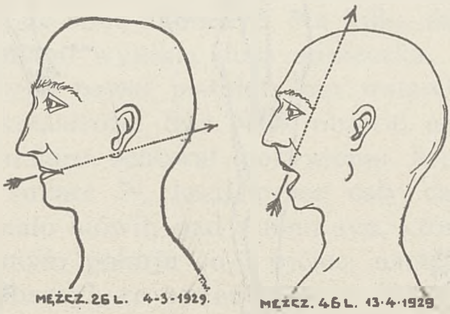
Rys. 7



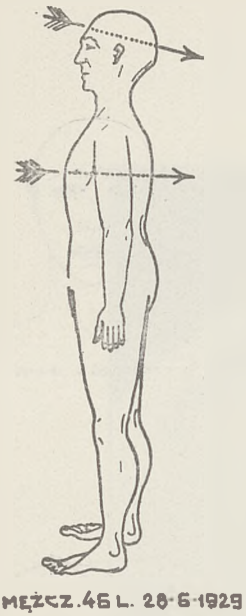
Rys. 8



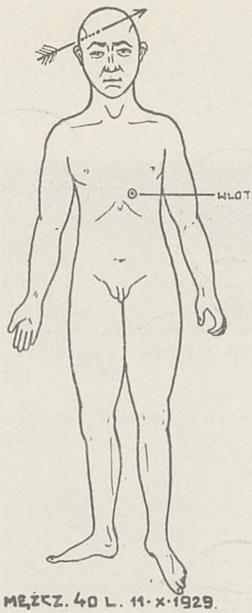
Rys. 9



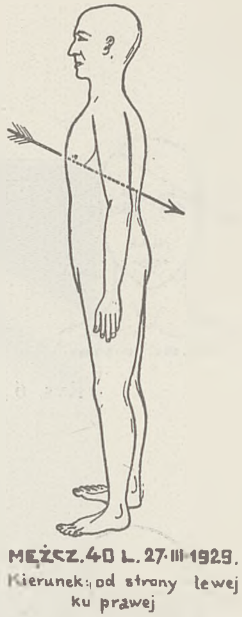
Rys. 10



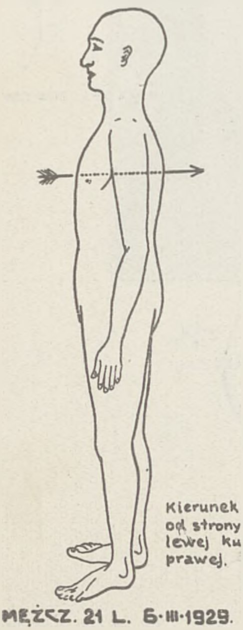
Rys. 11



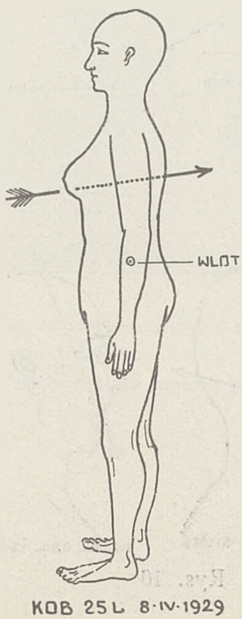
Rys. 12



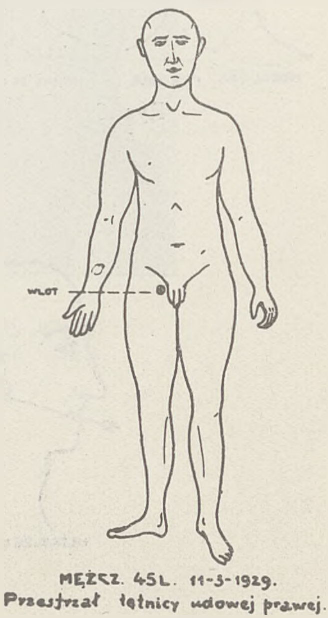
Rys. 13



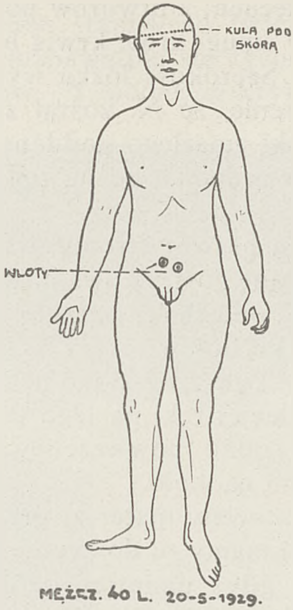
Rys. 14



Rys. 15



Rys. 16



Rys. 17

Poniżej przytaczam szereg wątpliwych przypadków:

P r z y p a d e k 1. W listopadzie 1929 r. zmarł wskutek rany postrzałowej czaszki robotnik miejski N. lat 45. Okoliczności sprawy były następujące: denat mieszkał wraz z żoną i 17-letnim synem; małżeństwo żyło ze sobą już 19 lat, naogół zgodnie, lecz często występowały sprzeczki na tle materjalnem. Od pewnego czasu N. był zdenerwowany, nieraz powtarzał, że żyć nie może i że musi ze sobą skończyć. Na kilka dni przed śmiercią między małżonkami wynikła duża sprzeczka, N. groził, że zastrzeli żonę, wyjął nawet pistolet, lecz wstawienie się szwagra przeszkodziło katastrofie. Syn N. w obawie, aby ojciec nie wykonał swego zamiaru, schował pokryjomu broń. W dniu poprzedzającym śmierć N. leżał przez cały czas w łóżku, nie jadł i bardzo mało mówił; nad ranem syn, który spał na podłodze w tym samym pokoju co i ojciec, nagle posłyszał strzał, zerwał się i zobaczył, że ojciec leżąc w łóżku trzyma pistolet (był to pistolet magazynowy) w lewej ręce na piersi; z ust buchała krew. W tym momencie do pokoju wpadła żona denata, wyrwała mu broń z ręki i wybiegłszy na korytarz, zaczęła wzywać pomocy. Przy oględzinach na miejscu stwierdzono, że de-

nat leży na łóżku na plecach; z otworów nosowych i jamy ustnej biegły ku tyłowi obfite smugi krwi, krwią była powalana koszula i bielizna pościelowa. Szerokość łóżka wynosiła 99 cm.

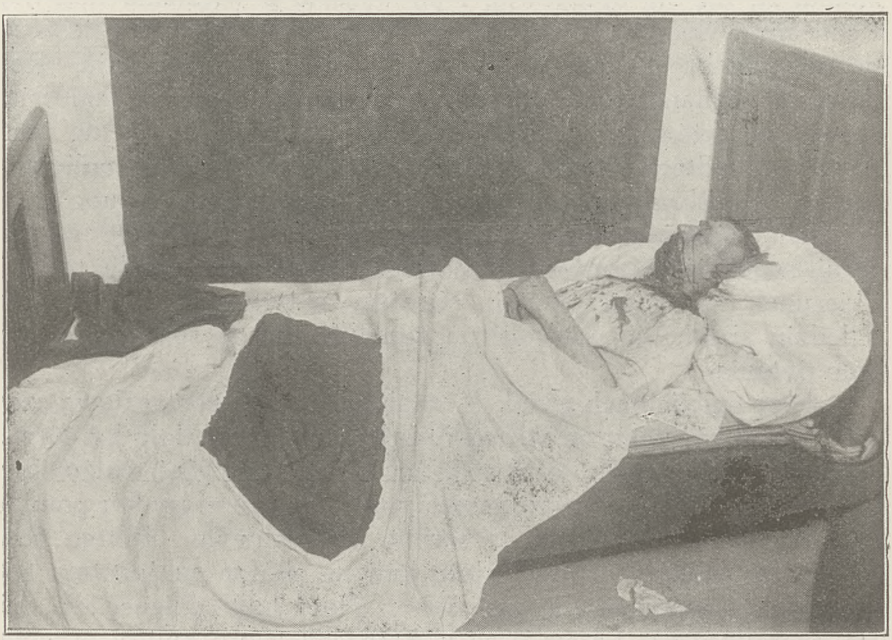
Powstało podejrzenie, że N. został zabity przez żonę lub syna, wobec tego zwłoki zmarłego poddano urzędowym oględzinom, przy których stwierdzono, co następuje: (podajemy tylko istotniejsze zmiany).

Na czole nieco ku prawej stronie, lecz bardzo blisko linji środkowej znaleziono ranę postrzałową o cechach wlotu kuli przy strzale z bardzo bliskiej odległości (strzał z przystawienia), kanał postrzałowy prowadzi ku dołowi przez przednie płaty mózgowe i szyję ku stronie lewej; kulę znaleziono nad lewym obojczykiem. Pozatem na 2-m palcu lewej ręki na jego powierzchni zwróconej do dużego palca znaleziono powierzchowną ranę postrzałową z wyraźnem okopceniem naokoło.

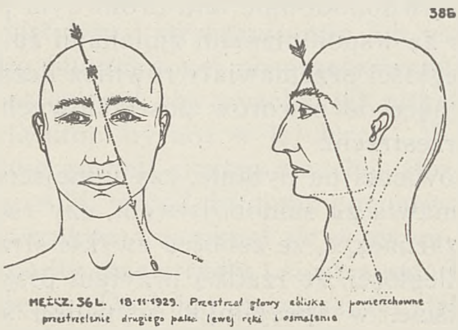
Analizując ten faktyczny materjał przyszliśmy do wniosku, że najprawdopodobniej mamy tu do czynienia nie z zabójstwem, lecz z samobójstwem, gdyż umiejscowienie rany postrzałowej nie przeczy temu, że denat mógł ją sam sobie zadać, przyłożywszy lufę broni, trzymanej w prawej ręce, do czoła (w tych warunkach kierunek strzału musiał być właśnie taki, jak to znaleziono). Przytrzymując lufę lewą ręką, uległ przytem powierzchownemu postrzeleniu lewego wskaziciela. Potwierdzenie tego, że mieliśmy do czynienia z samobójstwem znajdujemy jeszcze i w ułożeniu ciała na łóżku: dostęp do ciała był możliwy tylko z lewej strony, w chwili strzału denat leżał na wznak, na co wskazuje kierunek smugi krwi na twarzy i brodzie. W tych warunkach niezmiernie trudno jest sobie wyobrazić, że strzał padł z obcej ręki, gdyż ewentualny sprawca musiałby strzelać, przechyliwszy się przez leżącego i kierując broń od ściany i w dodatku w chwili, gdy lewa ręka N. znajdowała się na czole (przestrzelenie palca!) co wydaje się zupełnie nieprawdopodobnem. (Patrz załączone rysunki Nr. 18 i 19).

P r z y p a d e k 2. 31.VI.28 r. na ulicy N. znaleziono zwłoki X, przy których był zatrzymany Y. jego dobry znajomy i kolega po fachu. Y. podał policji, że X nieomal w jego oczach zastrzelił się z własnego pistoletu. Przeprowadzone dochodzenie wykazało, że w wieczór śmierci X. był u swych rodziców, po jakimś czasie nadszedł Y. i N. koledzy X. N. wyrzucał X. że gdy był w więzieniu, X. uwiódł mu żonę. Późnym wieczorem wszyscy trzej wyszli z domu, a wkrótce potem Y. przybiegł do mieszkania i zawiadomił rodziców X. że ten się zastrzelił.

Rodzice X. całkiem stanowczo twierdzili, że nie miał on żadnego powodu do pozbawiania się życia i że nigdy nie wypowiadał takich zamiarów. Y. podał, że krytycznego wieczoru wy-



Rys. 18



Rys. 19

szli we trzech (N. X. i Y.) na spacer, było to około godz. 10 wieczorem i zaszli na ulicę S. Tam X. usiadł w rowie i zaczął płakać; na zapytanie Y., powiedział że jest nieszczęśliwy, że tylko sam może sobie pomóc, potem zwierzył się, że ojciec upija się i bije

wtedy matkę i że to go właśnie bardzo martwi. (Matka i rodzeństwo podali, że ojciec X. nie pija wcale i że matki nigdy nie bił). Żona N. na śledztwie podała, że podczas pobytu męża w więzieniu, X. nią się opiekował, i po wyjściu z więzienia mąż jej wcale nie wykazywał zazdrości w stosunku do X., który jeszcze po odbyciu kary przez N. mieszkał u nich w mieszkaniu. Rodzina X. zeznała, że nie miał on wcale palnej broni; okazało się, że pistolet, który był znaleziony przy zwłokach X. był na czas pewien przedtem odebrany przez jakichś złoczyńców policjantowi. Wynikło podejrzenie, że X. był zabity przez Y. lub N.

Dla rozstrzygnięcia pytania, czy X. był zabity, czy zaś popełnił samobójstwo, ważną oczywiście, było rzeczą ustalić rodzaj i kierunek rany postrzałowej. Niestety, w tym przypadku wynik oględzin zwłok nie pozwolił na zupełnie pewne rozstrzygnięcie tego pytania.

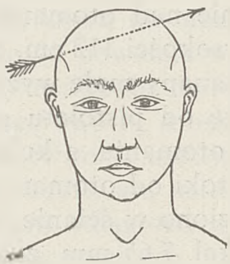
Przy oględzinach zwłok X. znaleziono ranę postrzałową czaszki; strzał był dany od strony prawej ku lewej, z dołu ku górze, zbliska. Kula weszła do czaszki na 4,7 cm. powyżej małżowiny usznej, a wyszła po stronie lewej, mniej więcej w środku pomiędzy guzem ciemieniowym, a szwem strzałkowym. Biorąc pod uwagę, że naokoło otworu wlotu kuli na skórze znajdowały się promieniste pęknięcia, a sam otwór wlotu miał długość ok. 4,5 cm. szerokość ok. 1,5 cm. i że w brzegach wlotu kuli w ogrębie otworu w prawej kości ciemieniowej znaleziono ślady sadzy, co stwierdzono także na oponie twardej mózgu w okolicy wejścia kuli do czaszki, należy wnosić, że strzał padł z bardzo bliskiej odległości i że prawdopodobnie lufa broni była przystawiona do skóry głowy. Po za wspomnianemi zmianami za szrzałem z bardzo bliskiej odległości przemawiały również liczne pęknięcia kości czaszki, biegnące od otworów postrzałowych w kościach na dość znacznej przestrzeni.

Co do odpowiedzi na pytanie, czy umiejscowienie rany postrzałowej przemawia za samobójstwem, czy raczej było to zabójstwo trzeba zaznaczyć, że zabójca zwykle strzela z broni palnej z pewnej odległości, że rzadko przytem przystawia broń do czaszki. Oczywiście, w specjalnym wypadku szczególnie, gdy ktoś niespodziewanie przystawi broń do czaszki i wystrzeli, może się zdarzyć, że umiejscowienie i kierunek rany mogą być takie, jak to było w danym przypadku, zwłaszcza zaś, gdy chodziło o upozorowanie samobójstwa.

Należy jednak stwierdzić, że umiejscowienie i kierunek rany, jak również i jej charakter nie przeczą temu, że mogła to być

rana samobójcza, gdyż zasadniczo w niczem się ona nie różni od przytoczonych powyżej szematów pewnych przypadków samobójstw, pozatem, że zwykle wlot kuli znajduje się trochę niżej; w takich przypadkach decydującym przy rozstrzygnięciu pytania, czy miało tu miejsce samobójstwo czy zabójstwo będą przedewszystkiem wyniki dochodzenia pierwiastkowego, okoliczności sprawy, a nie badanie sądowo-lekarskie trupa. (Rys. 20).

P r z y p a d e k 3. W grudniu 1927 r. zmarła we własnem mieszkaniu wskutek rany postrzałowej klatki piersiowej p. N., kobieta lat dwudziestu. Okoliczności tej śmierci były następujące: Małżeństwo N. żyło ze sobą naogół zgodnie i, jak się zdaje, bardzo się kochali. Pan N. był człowiekiem nierównego



Rys. 20. Szemat przestrzału czaszki X.

usposobienia, czasami dokuczał żonie i kłócił się z nią. Lubił bardzo nosić broń i miał przyzwyczajenie wyjmowania z kieszeni nabitego pistoletu i straszenia nim lub nawet grożenia, że zastrzeli; w wilję śmierci żony, posprzeczawczy się z nią groził, że „będzie tak postępował, aby wyschła jak nitka“ oraz że „z wielką przyjemnością utopiłby nóż w jej sercu“. W dniu śmierci N. (podajemy według zeznań siostry zmarłej, złożonych przed sędzią śledczym) pan N. wrócił do domu zdenerwowany, nie odzywał się do domowników i zamknął się w swym pokoju. W pewnym momencie padły dwa strzały i siostra zmarłej usłyszała, jak ta mówiła do męża: „Do kogo strzelasz, do siebie, czy do ściany“ następnie pani N. wbiegła do pokoju, gdzie siostra jej siedziała i na jej zapytanie co się dzieje, odpowiedziała: „On strzela, biegnij po kogo, ludzi zawołaj lub policję, bo on siebie albo mnie zabije“. Siostra mówiła to płaczliwym głosem, w ręku nic nie miała. Zeznająca wybiegła na podwórze, potem na ulicę wołać ludzi o pomoc; gdy po chwili wracała już z innemi osobami,

w bramie domu posłyszała krzyk, że N. zastrzelił żonę. Od chwili gdy wybiegła z mieszkania, do powrotu upłynęło najwyżej ok. 3-ch minut. Siostra zmarłej twierdziła, że denatka zawsze była pełna życia, nie zdradzała przygnębienia, szybko zapominała urazy i przykrości; nie zadługo przed katastrofą robiła plany jak spędzi Sylwestra; z bronią umiała się obchodzić, gdyż nauczył ją tego mąż.

Mąż zmarłej zeznał, że krytycznego dnia był bardzo zdenerwowany rozmaitemi niepowodzeniami, strzelał z tego powodu u siebie w pokoju; wtedy weszła żona, z ręki zabrała mu broń i wyszła do drugiego pokoju, zatrzasnąwszy za sobą drzwi; po chwili usłyszał on strzał, a gdy wszedł, zastał żonę leżącą na kanapie z przestrzeloną piersią.

Przy oględzinach miejsca, gdzie znajdowały się zwłoki N. stwierdzono, że w ścianie nad otomaną, na której leżało ciało N. znajdowało się na wysokości 112 cm. od poziomu podłogi a 34 cm. od górnego brzegu kanapy małe wyżłobienie, powstałe wskutek uderzenia kuli; łuskę od pistoletu automatycznego, kalibru 7,65 mm. znaleziono na otomanie, a kulę tegoż kalibru pod łóżkiem, stojącem o trzy kroki od otomany, wreszcie w pokoju N. naprzeciwko okna znaleziono w ścianie drugi otwór od kuli. Pistolet systemu Mauzer kal. 7,65 mm. został znaleziony pod stołem przy otomanie.

Przy oględzinach zwłok zmarłej znaleziono następujące zmiany (podajemy tylko najistotniejsze i mające znaczenie):

Zwłoki kobiety lat dwudziestu kilku, długość ciała 155 cm. Na linji łączące brodawki sutkowe na 4 cm. ku wewnątrz od lewej brodawki znajduje się otwór wlotu kuli średnicy ok. 6 mm. Naokoło rąbek ciemnoszary (sadza) szerszy od dołu, naskórek naokoło tego otworu zlekka otarty na przestrzeni ok. 5 mm. Nad dolnym kątem lewej łopatki w odległości 4,5 cm. powyżej tego kąta znajduje się otwór wylotowy kuli w postaci podłużnego pęknięcia, o brzegach wywiniętych na zewnątrz. Przy badaniu trupa w pozycji siedzącej okazało się, że otwór wlotu kuli znajduje się w odległości 36 cm. od poziomu, wylotowy zaś — w odległości 50 cm Przy oględzinach wewnętrznych zwłok stwierdzono, że zostały przestrzelone lewa komora serca i płat dolny lewego płuca w części środkowej; w lewej jamie opłucnej znaleziono 1500 cm^3 płynnej krwi, w worku osierdziowym ok. 50 cm^3 krwi i skrzepów.

Śmierć nastąpiła wskutek krwotoku wewnętrznego z przestrzelonych narządów.

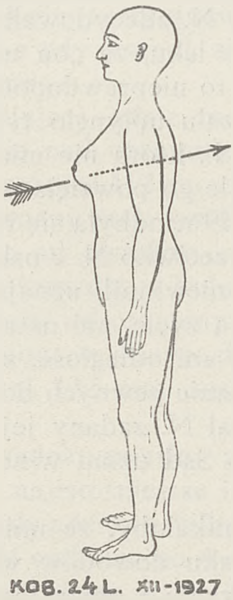
Sędzia śledczy po przeprowadzeniu dochodzenia postawił N. w stan oskarżenia o zabójstwo żony, decyzję swą motywując w następujący sposób: przypuszczenie samobójstwa N. wydaje się nieprawdopodobnem, gdyż dochodzenie wskazało brak motywów do takiego czynu, zbadani zaś świadkowie i najbliższa rodzina zmarłej stwierdzają, że denatka była usposobienia spokojnego, religijna, wybryki męża znosiła z rezygnacją, skłonności do rozpaczliwych kroków nie zdradzała. Należy podkreślić, że strzał do N. padł potem gdy wyszła ona ze swego pokoju i wysłała siostrę po pomoc, co nasuwa przypuszczenie, że gdyby istotnie w porywie rozpaczy N. zdecydowała pozbawić się życia, nie posyłałaby po policję, z lęku, że „on mnie albo siebie zabije"; tembardziej wydaje się to nieprawdopodobnem, że od chwili tej rozmowy do chwili strzału upłynęło tylko parę, najwyżej trzy minuty, czyżby zatem N., która nie miała żadnego zamiaru pozbawienia się życia, nagle go powzięła w ciągu 1 — 3 minut?

W październiku 1929 r. odbyła się rozprawa w Sądzie Okręgowym w Warszawie przeciwko N. z oskarżenia o zabójstwo żony. Sąd oskarżonego uniewinnił, uznając, że „ani okoliczności, w których N. postradała życie, ani ustalony kierunek biegu pocisku (z dołu ku górze) ani odległość, z której strzał był dany, nie dostarczają dostatecznie pewnych dowodów do stwierdzenia, że strzał, który dosięgnął N. zadany jej był z rozmysłem przez obcą rękę, wobec czego Sąd uznał winę oskarżonego za niedowiedzioną".

Z powyższego wynikałoby, że uniewinnienie N. nastąpiło przedewszystkiem z braku dowodów winy. Analizując umiejscowienie i kierunek strzału i opierając się na opinji biegłych, Sąd przychylił się do koncepcji, że strzał padł z ręki samej N. a to przedewszystkiem dlatego, że kierunek strzału był od dołu ku górze. Jeśliby strzelał N. to, zdaniem Sądu, należałoby się spodziewać, że kierunek będzie inny — z góry ku dołowi, gdyż N. był znacznie wyższy od swej żony. Pozatem Sąd podkreślił, że na korzyść oskarżonego przemawia i bliska odległość strzału, najwyżej 6 cm. od powierzchni skóry, gdyż, mniema Sąd, trudno byłoby dopuścić, że ktokolwiek, widząc skierowany na tak bliską odległość i prosto w serce rewolwer, nie cofnąłby się i przez to nie powiększył tej odległości.

Nie wchodząc w ocenę okoliczności sprawy, zastanowimy się, mając na względzie wynik badania zwłok i umiejscowienie rany, nad tem, czy możnaby tu wykluczyć ewentualność strzału z ręki obcej. Według nas, nie decyduje tu okoliczność, że strzał

był dany zbliska, gdyż może się zdarzyć, że przy strzale z ręki obcej broń bywa przystawiona, względnie zbliżona do skóry i pada strzał. Niema zwykle tu czasu na cofnięcie się, zresztą napadnięty może nie zauważyć, że broń jest skierowana do niego, chodzi zwykle o sekundy, stąd — bliska odległość nie wyklucza strzału z ręki obcej. Ważniejszym tu może być kierunek strzału — od dołu ku górze; rzeczywiście, w przypadkach strzałów samobójczych zwykle denat kieruje broń od dołu ku górze, czasami — mnięj więcej poziomo, rzadziej, może nawet bardzo rzad-



Rys. 21. Szemat postrzału stwierdzony na zwłokach N.

ko — z góry ku dołowi, (że i takie przypadki się zdarzają, dowodzi jeden z powyżej przytoczonych szematów); w danym przypadku znaleziono, że strzelano od dołu ku górze, jak to nieraz bywa w przypadkach samobójstw, lecz zachodzi pytanie, czy w przypadkach zabójstw nie może mieć miejsca ten sam lub podobny kierunek strzału? Oczywiście, że nie jest to niemożliwem, szczególnie, gdy np. podczas walki, wyrywania wzajemnego broni i t. p. mógł paść strzał zbliska o takim kierunku, jak w danym przypadku; przy szamotaniu i wyrywaniu broni mogła również sama denatka nacisnąć spust pistoletu, przyczem rana mogłaby wyglądać tak, jak to właśnie tutaj miało miejsce. Nie myślałbym

jednak tu o samobójstwie, bo pod względem psychologicznym wydaje mi się ono nieprawdopodobnem: przeczyłaby temu zarówno psychika zmarłej, jak i same okoliczności, wzywanie pomocy, bardzo krótki okres czasu od chwili wołania o pomoc do strzału i t. p.

Reasumując zaznaczę, że nie stałbym na tak kategorycznym stanowisku, co wspomniani w sprawie biegli, że strzał musiał paść z ręki denatki; jest to możliwe, lecz również jest możliwem, że strzelała nie ona, lecz osoba inna. Należy jednak pamiętać, że wątpliwości są zwykle tłumaczone na korzyść oskarżonych.

P r z y p a d e k 4. Dnia 21.VII.19... r. na wybrzeżu w okolicy ul. Rybaki znaleziono ciało p. N. urzędniczki, lat 26. Przy trupie znajdował się pistolet magazynowy, na głowie denatki była rana postrzałowa. Przeprowadzone dochodzenie wykazało co następuje: zmarła w r. 1926 poznała się z X., człowiekiem lat 32, żonatym, i po paru tygodniach nawiązał się między niemi bliższy stosunek. Według słów koleżanek N. po pewnym czasie chciała ona zerwać z X., gdyż żona jego ciągle robiła jej awantury, raz nawet pobiła ją parasolką. Zdaje się, że wreszcie nastąpiło i oziębienie stosunku do X. W rozmowach z koleżankami, z matką oraz w liście ostatnim do matki, N. podaje, że X. ją ciągle napastuje i żąda aby porzuciła wszystko i wyjechała z nim do K..., gdzie on liczy. na otrzymanie posady. Mówi, że bez niej żyć nie może i groził, że jeśli ona się nie zgodzi na wspólny z nim wyjazd, to zabije ją i siebie. W wspomnianym liście N. pisze między innemi: „X. teraz męczy mnie, abym z nim wyjechała, gdyż w przeciwnym razie położy trupem mnie i siebie. Piszę to dlatego, aby w razie wypadku Mamusia widziała, co właściwie było, że ja w tym wypadku najmniej byłam winną, on mnie żyć nie daje. Zdaje mi się, że żyć nie będę naprawdę, że to co on mówi, urzeczywistni, trudno, trudno, ale szkoda byłoby umierać... Jeszcze chcę żyć. Jutro mamy mieć decydującą rozmowę. Mam przeczucie, że źle, a jednak jakaś nieprzeżarta siła pcha mnie, każe iść i wiem, że pójdę. Może mi uda się go uspokoić, przetłumaczyć. Boże, żeby to się dobrze skończyło... W razie czego niech Mamusia zaniesie klucz od kasy kierownikowi. Napisałam do niej list (do żony X.), aby może ona wpłynęła na niego, żeby mnie oddał tę broń, co jest jedyny ratunek“.

Inaczej rzecz przedstawia X. Mówi, że w pierwszych okresach stosunku z N. rzeczywiście myślał o zerwaniu z żoną, o wyjeździe z N., o tem, że żyć bez niej nie może, że gotów ją i siebie zabić w razie jej oporu, lecz następnie to minęło, chciał z N. ze-

rwać, lecz ona go ciągle napastowała. O krytycznym dniu opo=
wiada, że spotkał N. na mieście, poszli pod cytadelę, tam N. ka=
zała się pieścić i całować, potem poszli na brzeg Wisły, gdzie
jakiś czas siedzieli. Następnie, śpiesząc się do domu i na służbę,
chciał odejść, lecz N. ciągle go zatrzymywała. Nareszcie jednak
odszedł. Po chwili posłyszał, że go woła, odwrócił się i zniecier=
pliwiony, odpowiedział, że musi iść. Gdy uszedł kilkanaście kro=
ków, posłyszał strzał, odwrócił się i zobaczył, że N. pada, wy=
puszczając z ręki broń. Na wybrzeżu było dużo ludzi (było to
ok. godz. 3 — 4 pp.). X. podaje, że N. po spotkaniu się z nim na
placu Teatralnym, telefonowała, że się spóźni do pracy.

Przy oględzinach zwłok zmarłej (podajemy wynik oględzin
tylko w istotnej ich części) stwierdzono co następuje:

1. Zwłoki kobiety wzrostu 156 cm. wątłej budowy.

2. Włosy na głowie krótkie, czarne. Na prawem ciemie=
niu w odległości 2=ch poprzecznych palców od linji środkowej
czaszki, znajduje się wśród włosów w skórze otwór okrągły ok.
7 mm. w średnicy, od strony prawej (dolnej) tego otworu znaj=
duje się otarcie naskórka w kształcie półksiężyca 4 — 7 mm.
w średnicy. Brzegi rany mają czarny kolor. Od opisanego otwo=
ru ku tyłowi przebiega w skórze szczelinowate pęknięcie, długo=
ści ok. 10 mm., brzegi otworu są nierówne, podbiegnięte krwią.

3. W okolicy lewej skroni ku przodowi od górnego przy=
czepu małżowiny, na szerokość poprzecznego palca wyczuwa się
pod skórą twarde ciało; po nacięciu znaleziono tam kulę ok. 8
mm. w średnicy, w płaszczu metalowym popękanym. W części
swej górnej kula była przypłaszczona.

4. Na włosach i w okolicy opisanego otworu nie widać
było opalenizny ani śladów prochu, włosy w tem miejscu nie od=
biegały swym wyglądem od wyglądu włosów w innych częściach
głowy.

5. Na palcach ani na dłoniach nie widać żadnych uszko=
dzeń, śladów sadzy i t. p.

6. Na skórze ud od zewnątrz po 3 sińce, na powierzchni zaś
przyśrodkowej lewego uda jeden siniec. Na przedramieniu pra=
wem w części górnej i na lewem ramieniu po stronie przyśrod=
kowej znajdują się również sińce.

Przy oględzinach wewnętrznych znaleziono: na przebiegu
szwu wieńcowego po stronie prawej w odległości 3,5 cm. od
szwu strzałkowego znajduje się typowy otwór postrzałowy o wy=
miarach 10 × 8 mm. Przyśrodkowy brzeg tego otworu jest za=

czerniony. Od tego otworu ku tyłowi i w stronę prawą przebiega szczelinowate pęknięcie kości długości 3,5 cm. Poczynając od otworu postrzałowego szew wieńcowy jest pęknięty na przestrzeni 7 cm., dalej pęknięcie przechodzi na lewą kość ciemieniową i łuskę kości skroniowej lewej.

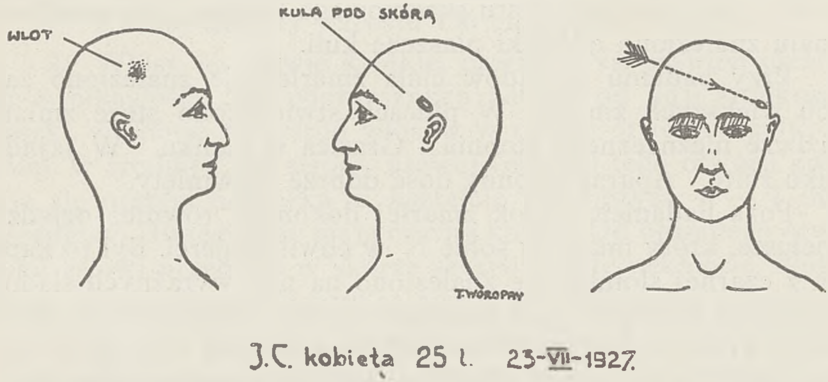
W łusce lewej kości skroniowej (gdzie znaleziono kulę), znajduje się typowy postrzałowy otwór o charakterze wylotu. W obrębie obu blaszek nadoczodołowych w ich bocznych częściach znajdują się szczelinowate pęknięcia. Podobne uszkodzenia stwierdzono i w obrębie kości obu środkowych jam czaszki. Kanał postrzałowy o kierunku od strony prawej ku lewej z góry ku dołowi przechodzi przez mózg. Wlot kuli znajduje się na granicy między prawym płatem czołowym a ciemieniowym, wylot — na podstawie płatu skroniowego lewego. Na przebiegu kanału znaleziono odłamki płaszcza kuli.

Przy badaniu narządów ciała zmarłej nie znaleziono żadnych większych zmian. W płucach stwierdzono stare zmiany gruźlicze nieznacznego stopnia. Grasica w zaniku. W jajniku ciałko żółte. Aparat chłonny dość dobrze rozwinięty.

Poza badaniem zwłok zmarłej dokonano również oględzin kapelusza, który miała na sobie N. w chwili śmierci. Był to kapelusz z czarnej słomki; nie znaleziono na nim wyraźnych śladów przestrzału. Przy próbnych strzałach do tego kapelusza z tej samej broni, z której strzelano do zmarłej, stwierdzono, że jeszcze przy odległości lufy o 5 cm. od słomki występuje wyraźny nalot sadzy.

Analizując opisany przypadek pod kątem ustalenia, czy było to samobójstwo, czy też zabójstwo, musimy zaznaczyć, że nie można dać tu kategorycznej odpowiedzi. Strzał, jak się zdaje, padł z niedalekiej odległości, za czem przemawia lekkie zaczernienie brzegów rany wlotowej kuli, a pozatem dość rozległe pęknięcia kości czaszki, które przy użyciu tego rodzaju broni (pistolet magazynowy Sauera kal. 7,65 mm.) występują przy strzałach zbliska, dzięki działaniu siły gazów, które dostają się do jamy czaszkowej. Tego rodzaju strzał mógł być wymierzony przez samą denatkę, o ile strzelała do siebie przechyliwszy zlekka głowę w stronę prawą. Należy jednak zaznaczyć, że nie byłaby to pozycja zbyt wygodna dla strzału samobójczego; nie spotykamy zwykle takiego rodzaju kierunku strzału przy samobójstwach W razie przypuszczenia, że strzał padł z obcej ręki, należy przyjąć, że sprawca strzelił prawdopodobnie nagle i to wtedy, gdy denatka znajdowała się niżej niż on, być może siedziała, lub klęczała, lub też sprawca znajdował się na jakiemś małem podwyż-

szeniu. Z poprzedniego widać, że same oględziny zwłok nie dają ścisłej odpowiedzi na główne pytanie, czy miała tu miejsce zbrodnia, czy samobójstwo. Gdy zwrócimy się do materjału, nagromadzonego przez śledztwo, musimy sobie powiedzieć, że i on nie jest całkowicie wystarczający, żeby odpowiedzieć na to pytanie. Sądząc z przedśmiertnego listu zmarłej, z jej zachowania się w krytycznym dniu (telefon, że się spóźni do pracy) nie miała ona wcale zamiaru pozbawiać się życia i nie miała również po temu, jak się zdaje, powodów. Należy jednak zaznaczyć, że psychologja samobójców jest tak nieuchwytna, szczególnie o ile chodzi o kobiety, że nie można nigdy wykluczyć, iż myśl pozbawienia się życia i jej wykonanie może nastąpić czasami zupełnie nie-



Rys. 22. Kierunek rany postrzałowej i umiejscowienie kuli w czaszce N.

spodziewanie dla samego denata, pod wpływem sprzeczki, rozpaczy i t. p.

Co się tyczy ewent. zabójstwa, niektóre okoliczności zdają się wskazywać że X. nosił się z zamiarem zabicia N. Przemawia za tem ostatni list N. oraz pierwotne zeznanie samego X. Zewnętrzne warunki zabójstwa (o ile ono miałoby miejsce) wydają się omal nieprawdopodobnemi: byłoby ono popełnione na wybrzeżu Wisły, w dzień, wtedy gdy naokoło było dużo ludzi (zaraz po strzale zbiegli się przechodnie, niektórzy nawet jakoby widzieli, że N. strzelała do siebie, lecz te zeznania były tak sprzeczne i bałamutne, że nie można było ich brać poważnie.

P r z y p a d e k Nr. 5. W R. mieszkał niejaki N. fotograf, wraz z żoną. W pobliżu mieszkał X., nauczyciel szkoły ludowej, podobno lowelas, bardzo lubiany przez kobiety. X. miał żonę, z którą rozszedł się po 6 tygodniach pożycia małżeńskiego, bo,

jak mówił „byli niedopasowani". Między żoną N. a X. zawiązał się romans, który trwał, jak fama niosła, ok. 1 — 2 lat. Pani N. twierdziła natomiast, że X. ją nachodził, błagał o wzajemność, klękał i że ona nie kochając, raz jeden mu się oddała, aby go uspokoić, mając nadzieję, że da jej wreszcie spokój. X. pisywał na jej cześć wiersze, raz nawet list do niej z wyrazami miłości. Z mężem N. X się przyjaźnił; po zerwaniu z p. N. jej zdaniem X. mścił się na niej w ten sposób, że wyciągał jej męża na pijatyki i hulanki.

Pewnego razu X. przyszedł do pana N. z butelką koniaku, który pili w gabinecie. Obok był pokój jadalny, gdzie przyrządzano herbatę. Pani N. nie było. O tem, co się tam działo, wiemy ze słów X. i służącej państwa N. Otóż X. opowiada, że gdy wyszedł z pokoju jadalnego, posłyszał po chwili strzał z gabinetu, gdzie został N. Nie zwrócił na to większej uwagi, bo wiedział, że N. ma broń i że często będąc w pokoju, strzelał do celu poza mieszkaniem, sam również brał nieraz w tem udział. Zajrzawszy do pokoju zobaczył, że N. trzyma pistolet w ręku, jakby po wystrzale (w innem zeznaniu twierdzi, że broni nie widział). Wrócił do pokoju stołowego i po chwili (może po 2 — minutach) posłyszał drugi strzał; upadku ciała nie słyszał. Wtedy wszedł i zobaczył, że N. leży na dywaniku pod lustrem. Dopadł do niego, wbiegła i służąca, lecz N. już konał i po chwili zmarł. Broni przy ciele nie widział. Służąca państwa N. mówi, że w pewnym momencie zajrzała przez okienko do gabinetu i zobaczyła, że X. coś majstruje przy szafce (w tej szafce potem znaleziono browning kalibru 6,35 mm. własność N). Słyszała strzał i wpadła wtedy do mieszkania. Gdy przybiegła służąca, X. kazał jej iść po doktora, a sam poszedł po księdza i po kilkunastu minutach wrócił. W mieszkaniu było już dużo ludzi, policja, zaczęto szukać broni, lecz jej nie znaleziono. Znaleziono tylko jedną gilzę kalibru 6,35 mm. a na drugi dzień ktoś z domowników znalazł drugą takąż gilzę pod łóżkiem.

Przy sekcji zwłok N. stwierdzono po stronie lewej na gorsie koszuli otwór okrągławy, średnicy ok. 2 cm., o brzegach rozerwanych, osmolonych dość obficie; należy zaznaczyć że N. był w rozpiętej marynarce, kamizelki nie miał. Po stronie lewej w okolicy 4 — 5 żebra znajdował się wlot kuli w postaci okrągłego otworu o brzegach zasadzonych i osmalonych. Przestrzelone zostały: dolny płat lewego płuca, worek osierdziowy, lewa komora serca. W okolicy 11 żebra po stronie lewej od tyłu, w odległości 11 cm. od kręgosłupa znaleziono wśród wylewu krwa-

wego kulę kalibru 6,35 mm. W jamach opłucnych i w worku osierdziowym stwierdzono ok. 2 — 3 litrów krwi. W narządach ciała zmian pozatem nie znaleziono; na rękach opalenia nie było.

Wynikło podejrzenie, że X. zabił N. z powodu kłótni o jego żonę. O stosunku X. z p. N. mąż jej miał się dowiedzieć właśnie w dzień śmierci. X. zaprzecza, że zabił N. twierdząc, że N. popełnił samobójstwo. Przyczyn do samobójstwa nie znaleziono zarówno jak i wyraźnych motywów do zabójstwa. Pistolet, znaleziony w szafce był tego kalibru, co i kula w ciele N.

Do Sądu Okręgowego zawezwano biegłych rusznikarzy, którzy po zbadaniu kuli wyjętej ze zwłok N., łusek znalezionych w jego mieszkaniu i pistoletu leżącego w szafce pokoju, w którym zginął N. wydali następujące orzeczenie: w dniu 20.VIII.1927 r. nie strzelano z pistoletu znalezionego w szafce, gdyż w lufie tego pistoletu przy badaniu go na drugi dzień po wypadku stwierdzono obecność rdzy bez śladów przejścia kuli, rdza zaś nie mogła wytworzyć się w tak krótkim czasie po strzale (licząc do dnia badania — na drugi dzień). Dalej biegli stwierdzili, że łuski, znalezione w mieszkaniu zmarłego, odpowiadały co do kalibru znalezionemu w szafce pistoletowi, natomiast nie odpowiadały kuli wyjętej ze zwłok N. gdyż łuski były fabryki belgijskiej, a kula niemieckiego pochodzenia. Kaliber kuli, wyjętej ze zwłok zmarłego, był ten sam, co kaliber pistoletu z szafki.

Na podstawie danych, dostarczonych przez przewód sądowy. Sąd Okręgowy skazał X. na 15 lat ciężkiego więzienia za zabójstwo. Motywy wyroku (w streszczeniu) były następujące: Przyczyną zbrodni było to, że N. dowiedział się o stosunku X. z jego żoną właśnie w dzień zabójstwa. Zabił go X. nie z tej broni, która znaleziono w szafce, lecz z innej tego samego kalibru; broń tę X. miał czas usunąć. gdy pozostał sam przy zwłokach po wysłaniu służącej po doktora, następnie długo szukał księdza i być może, wrzucił swój pistolet do przebiegającej tam rzeki.

Skazany apelował. W Sądzie Apelacyjnym zwrócono przedewszystkiem uwagę na konieczność ustalenia, czy kula, znaleziona w zwłokach denata, wyszła z pistoletu, znalezionego w szafce, czy też z jakiejś innej broni tegoż kalibru. Wiemy, że od czasu badań Baltazara i innych, w niektórych przypadkach można z zupełną niemal pewnością stwierdzić, czy kula wyszła z danej broni. Chodzi w tych razach o stwierdzenie, czy na płaszczu kuli znajdują się drobne rysy i zadrapania, powstające zawsze i tworzące się wskutek tego, że na wewnętrznej powierzchni lufy broni już przy jej ostatecznem wykańczaniu tworzą się drobne zagłę-

bienia, które właśnie odbijają się na płaszczu kuli; te zagłębienia są ściśle indywidualne i każda sztuka broni ma odmienny ich układ w porówananiu z inną sztuką tego samego kalibru, tej samej fabryki i nawet tejże serji broni. Biegli z laboratorjum centrali służby śledczej powołani przez Sąd Apelacyjny do wydania orzeczenia w sprawie pochodzenia kuli, znalezionej w ciele N. dokonali badania porównawczego płaszcza tej kuli z płaszczami kul, wystrzelonych z pistoletu, znalezionego w szafce, przez biegłych podczas przewodu w pierwszej instancji i z kulami, wystrzelonemi przez nich samych. Na podstawie tego badania (technika badania była taka: płaszcz z kul zdjęto, rozpostarto go na płaszczyźnie, sfotografowano i po znacznem powiększeniu badano) biegli orzekli, że pocisk, wyjęty z ciała N. jest bardziej podobny do belgijskiego pocisku (była tu niezgodność z opinją biegłych w pierwszej instancji); dalej biegli stwierdzają, że zauważono pewne podobieństwo grup linji na pociskach wystrzelonych podczas prób przez pierwszych biegłych z grupami linji na pocisku, znalezionym w ciele N. Podobieństwo to jednak jest za małe, by można było orzec identyczność broni, z której został zabity N. z bronią, użytą do ekspertyzy (to znaczy — chodzi o pistolet, znaleziony w szafce). Na pociskach, wystrzelonych przez nich samych, linje charakterystyczne wystąpiły bardzo słabo, co daje się wytłumaczyć tem, że lufa broni wskutek przeszło rocznej bezczynności uległa przeżarciu przez rdzę.

Z podobieństwa więc pocisków można orzec jedynie prawdopodobieństwo identyczności broni, z której został zabity N. z bronią, znalezioną w szafce pokoju, w którym znajdowały się zwłoki.

Sąd Apelacyjny uniewinnił oskarżonego. W motywach wypodkreślono, że X. nie miał wcale powodu zabijać N. gdyż stosunek jego z żoną N. został zerwany przed 2 laty; pozatem opierając się na ekspertyzie rusznikarskiej w Sądzie Apelacyjnym tenże Sąd przychylił się do wniosku, że bronią z której padł śmiertelny strzał, był pistolet, znaleziony w szafce. Prawdopodobnie podczas pijatyki przyjaciele prowadzili rozmowę o żonie N., możliwe, że N. dowiedział się wtedy o zdradzie żony i będąc pod wpływem alkoholu, popełnił samobójstwo. Zagadką pozostaje w jaki sposób dostał się do szafki pistolet, z którego był zabity N. Sąd przypuszcza, że mógł to zrobić nawet sam N. względnie X. działając automatycznie, lub nawet ktoś inny, drzwiczki zaś mógł wypadkowo zamknąć i policjant przy próbach ich otwarcia (zamek zamykał się odwrotnie niż inne zamki).

Z punktu widzenia sądowo-lekarskiego sprawa ta rzeczywiście przedstawia się niezmiernie ciekawie i zagadkowo. Najważniejszym tu może punktem byłoby ustalenie, czy broń, znaleziona w szafce, była narzędziem śmierci, czy też była niem jakaś inna broń, której w sprawie nie było? Rozstrzygnięcie tego pytania byłoby zupełnie możliwem, gdyby podczas śledztwa pierwiastkowego zostało dokonane badanie, celem stwierdzenia pochodzenia kuli w sposób, jak to było zrobione podczas przewodu w Sądzie Apelacyjnym. Wtedy w lufie broni nie było jeszcze rdzy i linje indywidualne najprawdopodobniej dałyby się dobrze uchwycić na kliszy. Tego przeoczenia nie można już było, niestety, naprawić w żaden sposób.

O ile zostałoby stwierdzonem, że kula nie pochodziła z pistoletu, znalezionego w szafce, zdaje się, że sprawa byłaby jasna: zabił X. nikt inny. Jakby natomiast przedstawiała się ona w wypadku, gdyby z zupełną pewnością zostało ustalonem, że kula wydobyta z ciała N. pochodziła z jego pistoletu? Przy tej koncepcji ani zabójstwo, ani samobójstwo nie dadzą się ściśle uzasadnić. W przypadku samobójstwa zachodzi oczywiście pytanie, w jaki sposób znalazł się w szafce pistolet? Niema chyba mowy, aby położył go tam N. i następnie szafkę zamknął. Przypuszczam, że w przypadku samobójstwa wtedy tylko pistolet mógł dostać się do szafki z rąk samego N. o ile szafka byłaby otwarta, N. znajdowałby się przy niej i po strzale odrzuciwszy rękę, wrzucił zupełnie wypadkowo broń do otwartej szuflady; lecz kto zamknął potem szufladę i do tego jeszcze na klucz? poco? Ta koncepcja wydaje się wobec tego nieprawdopodobną, tembardziej, że byłaby ona oparta na również nieprawdopodobnem, chociaż niewykluczonem całkowicie przypuszczeniu, że szuflada była otwarta (nikt o tem nie mówił na przewodach sądowych) i że broń z ręki N. wpadła do niej. Należy zaznaczyć, że szuflada ta znajdowała się dość wysoko.

W razie przyjęcia koncepcji samobójstwa, można znaleźć inne jeszcze wytłomaczenie dla pistoletu w szafce: o ile nie dostał się on tam z rąk N. to mógł go tam położyć jedynie X. Ale poco, w jakim celu? Czemu zamknął w dodatku szufladę? Czy aby w ten sposób przypieczętować oskarżenie o zabójstwo dobrego znajomego? Sądząc z całego przewodu sądowego, na którym postać X. zarysowała się, jako dość mocna indywidualność, wydaje się zupełnie nieprawdopodobnem, aby stracił on głowę i dokonał zupełnie bezcelowego a nawet szkodliwego dla siebie czynu. Zachowanie się X. zaraz po śmierci N. nie przemawia za

tem, by nie panował on nad sobą, przeciwnie, wydaje on zarządzenia służącej, biegnie po księdza i t. p. czegoby nie był w stanie dokonać człowiek, który przed chwilą, znajdując się przy zwłokach prawie przyjaciela, na tyle stracił głowę, że schował broń do szafki i ją zamknął, działając wbrew własnym interesom.

Pozostaje koncepcja inna — zabił X. Pomijam motywy zabójstwa — nikt nie wie, o czem rozmawiali ci panowie, być może, nie wszystko wyjaśniło śledztwo. Wróćmy do faktycznych oko-



Rys. 23. Kierunek przestrzału na ciele N.

liczności sprawy; jeżeli zabił X. i to z pistoletu znajdującego się w szafce, jasną jest rzeczą, że tylko on położył go do niej. Poco? każde niemal dziecko wie, że przy samobójcy musi być broń, że wszak w ten sposób X. daje oskarżeniu dowód przeciwko sobie; broń na podłodze obok trupa ratuje X. bez wszelkiej wątpliwości. A znów muszę podkreślić, że X. nie należy do ludzi, którzy łatwo tracą głowę, i że w tej sytuacji on jej nie stracił, a gdyby zabił N. z tego właśnie pistoletu, nie schowałby, lecz właśnie rzuciłby go przy zwłokach.

Po rozważeniu tych wszystkich możliwości najlogiczniej, jak się zdaje, z punktu widzenia objektywnych faktów i okolicz-

ności, nasuwa się przypuszczenie, prawie nawet twierdzenie, że kula, która była wyjęta z ciała N. nie wyszła z pistoletu, znalezionego w szafce i zatem N. nie popełnił samobójstwa lecz został zabity.

P r z y p a d e k Nr. 6. W październiku 19... r. w mieście N. o godz. 24, zmarła wskutek rany postrzałowej klatki piersiowej 23-letnia urzędniczka X. w mieszkaniu pana Y. Trup leżał na wznak na podłodze w pokoju sypialnym Y. w nocnych pantofelkach. swetrze, biusthalterze i bieliźnie, lewe ramiączko biusthalteru i koszula były naderwane. Pozycja zwłok była następująca: głowa zrócona ku drzwiom, wiodącym do drugiego pokoju, tuż obok umywalni, w pobliżu głowy znajdował się rozbity dzban od wody i ręcznik, na podłodze była rozlana woda; w pobliżu nóg stało krzesło, na którym znajdowała się roztwarta walizka, pod tym krzesłem znaleziono łuskę naboju w odległości jednego kroku od lewej stopy zmarłej. Nieco dalej pod ścianą pokoju w odległości ok. 3-ch kroków od ciała leżał browning kal. 7,65 mm., takiegoż kalibru była i znaleziona łuska. W lufie naboju nie było, natomiast w magazynie pistoletu znajdowały się 4 kule.

Przy oględzinach sądowo-lekarskich zwłok zmarłej stwierdzono co następuje: (wynik podajemy tylko w części istotnej) — w 3-ej przestrzeni międzyżebrowej po stronie lewej w odległości ok. półtora cm. od brzegu mostka znajduje się rana wlotowa kuli ok. 7 mm. średnicy, naokoło — czarna plama, spowodowana przez osmalenie i ślady prochu; w okolicy mostka — na przestrzeni od 3 do 6 żebra — osmalenie w kształcie wygięcia wypukłością zwrócono ku stronie prawej. Kulę o kalibrze 7,65 mm znaleziono tuż przy trzonie IX-go kręgu piersiowego. Na czole w okolicy prawej skroni stwierdzono starcie naskórka, podobnież starcie znajdowało się i nad lewą brwią, a na grzbietowej powierzchni 2-go palca lewej ręki — powierzchowne odrapanie przykryte strupkiem krwi.

Od otworu wlotu kuli przebiegało pasemko skrzepłej krwi w kierunku ku górze, przez lewy bark. Brzeg koszuli i biusthalteru od wewnątrz w części górnej był zlekka osmalony. Na rękach zmarłej nie znaleziono śladów sadzy ani prochu. Przy oględzinach wewnętrznych stwierdzono, że serce zostało przestrzelone w ten sposób, iż kula weszła przez przednią powierzchnię prawej komory, wyszła zaś — na powierzchni tylnej lewej komory pod ujściem tętnicy głównej. W jamach opłucnych znajdowało się kilka szklanek krwi; czaszki nie otwierano „z powodu jawnej przyczyny śmierci".

Zmarła X była narzeczoną pana Y, ten w ostatnich czasach zaczął ją zaniedbywać, chciał z nią zerwać i X w celu wyjaśnienia sprawy przyjechała do N., aby rozmówić się z narzeczonym. Po przyjeździe do N. pani X przebyła u narzeczonego kilka godzin, ok. zaś g. 21 — 22 poprosiła Y. aby posłał służącego po jej walizkę, pozostawioną u znajomej, i zamówił dorożkę na pociąg nocny. W ciągu tych ostatnich godzin X. była bardzo zdenerwowana (o tych chwilach życia X. wiemy tylko ze słów pana Y), leżąc na łóżku Y. mówiła, że jeśliby miała broń, to by się zabiła.

W pewnej chwili pani X. poprosiła go (tak on zeznał na śledztwie), aby wyszedł, gdyż chce się umyć przed drogą; gdy ten spełnił jej prośbę, po trzech mniej więcej minutach posłyszał strzał, wpadł do pokoju, i znalazł X leżącą na wznak na podłodze. Na jego krzyk zbiegli się domownicy.

U władz zrodziło się podejrzenie, że X. nie popełniła samobójstwa, lecz została zabitą przez Y., który chciał się jej pozbyć, gdyż w tym czasie oświadczył się innej kobiecie; dziwnem się wydawało, że broń znajdowała się dość daleko od trupa, łuska zaś w takiej części pokoju, co, jak się zdawało, byłoby niemożliwem, jeśliby denatka wystrzeliła do siebie w tem samem miejscu, w którem znaleziono trupa; pan Y. zaznaczył, że on wcale nie przesuwał ani nie poruszał ciała. Nie udało się niestety wyjaśnić, skąd się wzięła znaleziona przy denatce broń, z której, co zdaje się nie ulegało wątpliwości, padł śmiertelny strzał. Nikt nie widział jej w rękach pani X. nie przyznaje się do niej także i pan Y.

W podobnych, co ten przypadkach, jak już zaznaczyliśmy na wstępie tego artykułu, nieraz jest rzeczą trudną ustalić z zupełną pewnością, czy ma się do czynienia z zabójstwem, czy też było dokonane samobójstwo, tem bardziej, że w przypadkach, gdy sprawcą zabójstwa jest człowiek zrównoważony i wyrafinowany, może on upozorować w ten sposób okoliczności, obmyśleć zawczasu kierunek strzału i t. p., aby miało się wrażenie, że zachodzi samobójstwo. W takich przypadkach jest ważną rzeczą zapoznać się z okolicznościami wypadku, z zachowaniem się denata przed śmiercią, z treścią ewent. zostawionych listów i t. p. co czasami pozwoli rozstrzygnąć pozornie zagadkową sprawę. W naszym przypadku między innemi znajdował się w aktach sprawy list, pisany przez denatkę do narzeczonego siostry w wigilję śmierci; treść jego jest bardzo charakterystyczna i dlatego pozwolę go przytoczyć w obszernych wyjątkach: „Drogi B. Cierpienia moje są już bez granic, Y. obiecał przyjechać zaraz po

pierwszym, ale to tylko obiecanka, wzywałam trzy razy do telefonu, nie przychodzi, nie odpisuje na moje listy, cierpiałam, ale już wszystko po nad siły, dziś postanowiłam wyjechać do N. źle robię, bo wiem, co z tego wszystkiego wyniknie, ale trudno, już więcej panować nad sobą nie mogę, jestem chorą moralnie i nerwowo. Kochałam Y. do szaleństwa, pomimo to, że taki człowiek nie jest wart uczucia; tak postępując z ludźmi, by ich poprostu zmusić do ostateczności, do rozpaczy!... wpadłam w błoto! Wiem, że bardzo źle mnie wróży moja podróż, jestem odważną na wszystko, na najgorszy czyn, obrażona jest moja duma niewieścia, zmęczona jestem temi zmartwieniami, życie mnie zmęczyło, dłużej cierpieć nie mam sił, Y. poprostu mnie zabił... przyjdzie czas, że będzie mu ciężko, ale wtedy mu powiedz, że sam tego chciał; on mnie zabija; nic mnie nie cieszy, czuję, że niby jestem obłąkaną. Straszna rozpacz opanowała mą duszę, jestem zrujnowana moralnie, rozdarte serce istnieć dłużej nie może, cierpieniom przychodzi kres, wyjeżdżam, bo nie chcę, by rodzice byli świadkami tego, co się stać musi. Życzę ci powodzenia w przyszłości z siostrą, ja żyć nie mam dla kogo i dłużej cierpieć nie mogę. Całuję cię serdecznie przyszłego szwagra, którego nie będę widziała. Kto wie, co mnie czeka, gdy otrzymasz ten list".

Biorąc pod uwagę całkowity powyżej przytoczony materjał, można wyciągnąć następujące wnioski:

1. Jak widać z opisu rany postrzałowej, znalezionej na ciele denatki, strzał był dany od przodu ku tyłowi, z góry ku dołowi, a jak można wnosić z umiejscowienia wlotu kuli (na palec ku zewnątrz od brzegu mostka") i miejsca jej znalezienia (kula tkwiła w IX kręgu piersiowym) strzelano prawie że pod kątem prostym od przodu ku tyłowi.

2. W celu ustalenia, z jakiej odległości i jakie ślady pozostawia przy strzałach zbliska browning, który był znaleziony przy trupie, dokonaliśmy szeregu prób, strzelając do arkuszy białego papieru i do rozpiętej ludzkiej skóry; do tych doświadczeń używaliśmy kul oryginalnych Herstal-Liege. Z tych prób wynikało, że przy strzałach do papieru z odległości 2 cm. występowały wyraźne ślady sadzy w postaci koncentrycznych kół, największe o średnicy ok. 10 cm. Przy odległości 4 cm. ślady sadzy były trochę mniejsze, średnica jednak pozostawała ok. 10 cm. pozatem wyraźnie występowały liczne grudki ziarenek prochu wbite do papieru. Przy odległości 6 cm. ślady były mniejsze, ślady zaś prochu występowały znacznie wyraźniej. Przy strza-

łach z odległości 8 cm. ślady sadzy były mniejsze niż poprzednio, ich średnica wynosiła ow. 6 cm. ślady zaś prochu występowały bardzo wyraźnie.

Przy strzałach do rozpiętej skóry stwierdzono, że przy odległości 2 i 4 cm. ślady sadzy były mniej wyraźne, niż przy strzałach do papieru, jednak zasadzenie było znaczne, średnicy ok. 4 do 6 cm., występujące w postaci okrągłej plamy.

Mając na względzie powyższy wynik doświadczeń i uwzględniając fakt że ślady sadzy na ciele denatki były średnicy 2½ cm. i że ten osad sięgał od przyczepu 3 do 6 żebra na przestrzeni ok. 9 cm. z dużem prawdopodobieństwem należy przyjąć, że strzelano z odległości ok. 2 — 4 cm. (lufa broni mniej więcej w tej odległości znajdowała się od powierzchni skóry denatki).

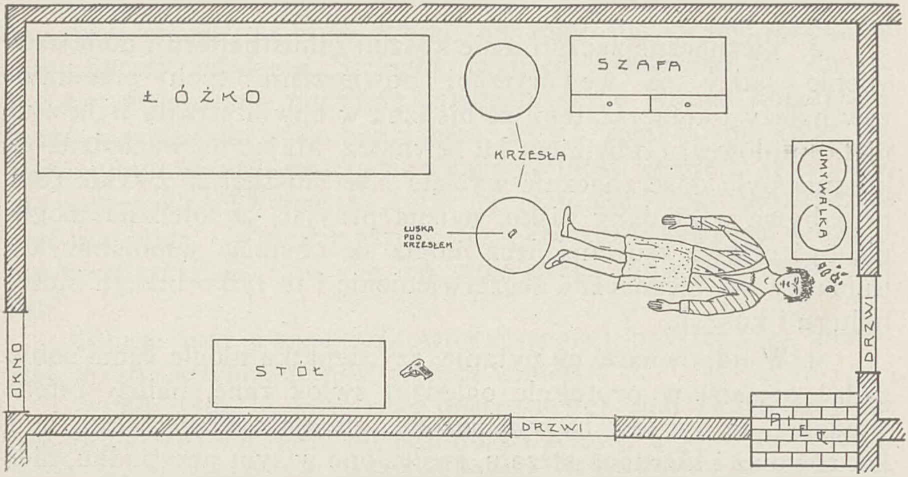
3. Nieznaczne zaczernienie koszuli i biusthalteru i umiejscowienie sadzy na wewnętrznej powierzchni tych przedmiotów należy tłumaczyć tem, że bielizna w chwili strzału była zsunięta ku dołowi i odwinięta ku zewnątrz. Mając na względzie, że koszula była dość znacznie wycięta i że biusthalter zwykle (ten typ) bywa nakładany nisko, można przyjąć, że bielizna mogła nie być celowo zsuwana, lecz mogła się obsunąć samoistnie, co tłumaczy tak nieznaczne zaczerwienienie i to tylko brzegu biusthalteru i koszuli.

4. W odpowiedzi na pytanie, czy denatka mogła sama sobie zadać opisaną w protokule oględzin zwłok ranę, należy odpowiedzieć, że nie jest to wykluczone: umiejscowienie wlotu kuli jak również i kierunek strzału, znalezione w tym przypadku, nieraz się widzi w przypadkach samobójstw, muszę jednak stwierdzić co następuje: przy próbach strzelania i kierowania broni w ten sposób jakby to miało miejsce jeśliby się strzelało do siebie samego, stwierdzono, że przy chwycie prawą ręką (a tembardziej lewą) nie jest wygodnie strzelać we wspomnianym kierunku gdy spust się naciska palcem wskazującym (jak się robi w warunkach zwykłych) gdyż ręka musi być dość znacznie przekrzywiona i jest utrudniony ucisk na tylny bezpiecznik, bez czego nie można spowodować strzału. Przypuszczać należy, że to utrudnienie będzie jeszcze większe, gdy strzela do siebie kobieta, posiadająca mniejszą i słabszą rękę. Przy próbach zaś strzelania w ten sposób, że spust naciska się dużym palcem, a palce 2 i 3-ci uciskają na tylny bezpiecznik, strzał jest znacznie ułatwiony (ciągle bierzemy pod uwagę kierunek postrzału, znaleziony na zwłokach). Wobec powyższego jeśli strzelała do

siebie denatka, to raczej nacisnęła ona spust dużym palcem prawej ręki.

Muszę jednak stwierdzić, że w pewnych warunkach przy strzale z ręki obcej mogły wystąpić zupełnie podobne umiejscowienie i kierunek strzału, jak to miało miejsce w danym przypadku; jeśli tak było, to należy wnosić, że sprawca nagle z odległości ok. 2 — 4 cm wystrzelił w częściowo obnażoną pierś denatki, kierując broń w ten sposób, aby postrzał robił wrażenie samobójczego.

5. Budzi się też pytanie, czy byłoby możliwe, jeśli denatka popełniła samobójstwo i jeśli po jej upadku zwłok nikt nie prze-



Rys. 24. Plan sytuacyjny i układ zwłok w przypadku Nr. 6.

suwał, aby broń została tak daleko odrzucona od ciała. Należy przedewszystkiem zaznaczyć, że nie jest wykluczonem, iż broń pierwotnie znajdowała się w innem miejscu, natomiast już po jej upadku na ziemię, mogła być przesunięta lub wypadkowo odrzucona tam, gdzie została znaleziona.

Abstrahując zresztą od poprzedniej koncepcji, muszę stwierdzić, że niema żadnych danych na to, że denatka (o ile sama do siebie strzelała) w chwili strzału znajdowała się w tem miejscu, gdzie było znalezione ciało. Po takiem zranieniu serca, jak to miało miejsce w naszym przypadku, zdolność do ruchów nie musiała być zniesiona natychmiast ,strzał mógł paść, gdy denatka znajdowała się przy stole lub drzwiach, prowadzących do korytarza, twarzą zwrócona do okna, po strzale broń mogła

wypaść jej z ręki (jak to zwykle ma miejsce) denatka mogła się zatoczyć i upaść na wznak, przytem głową otarła o brzeg umywalki, co spowodowało powierzchowne uszkodzenie, znalezione na prawej skroni, przy tym upadku mogło też powstać i zadraśnięcie znalezione na 2-im palcu lewej ręki. Jeśli gliniany dzbanek stał na umywalce, jest możliwem, że w momencie upadku denatki spadł i uległ potłuczeniu. Znalezienie gilzy pod krzesełkami można wytłumaczyć tem, że odbiła się ona o ścianę i upadła pod krzesełko.

Muszę jednak zaznaczyć, że gilza pod krzesełko mogła dostać się wypadkowo wskutek tego, że ktoś (np. oskarżony) mógł wchodząc do pokoju odrzucić ją nogą, wcale o tem nie widząc, wobec tego ustalenie, gdzie stała denatka w chwili strzału na podstawie umiejscowienia gilzy wydaje mi się niepewne.

6. Opisane w protokule powierzchowne zadrapania na skórze mogły powstać przy upadku i uderzeniu się o jakieś otaczające przedmioty; co do otarcia na lewej skroni, nasuwa się przypuszczenie, że powstało ono wskutek uderzenia wypadającą gilzą, jednak jest możliwem, że powstało ono i w innych warunkach, np. przy upadku garnka. Przy tej sposobności muszę zaznaczyć, że niewykonanie oględzin czaszki uniemożliwia stwierdzenie, czy pod jej skórą znajdowały się podbiegnięcia krwawe powstałe ewent. przy upadku.

7. Reasumując przychodzę do wniosku, że w danym przypadku nic nie stoi na przeszkodzie do przyjęcia, że pani X. popełniła samobójstwo (treść listu pisanego przez nią do przyszłego szwagra również popiera to przypuszczenie) chociaż nie da się wykluczyć, że strzał który pozbawił życia denatkę, mógł paść i z ręki obcej.

Na podstawie powiedzianego powyżej w sprawie odróżnienia samobójstwa od zabójstwa z krótkiej broni palnej, pozwolę sobie wysnuć następujące praktyczne wnioski:

1) Przy zranieniach czaszki z krótkiej broni palnej tylko w tych przypadkach można z zupełną pewnością wykluczyć samobójstwo, gdy zostanie stwierdzonem, przyjmując pod uwagę umiejscowienie i wygląd wlotu kuli, kierunek kanału postrzałowego i rodzaj broni, że denat nie mógł w żaden sposób sam sobie zadać takiego zranienia.

2) Wszelkie nietypowe umiejscowienia wlotu kuli i kanału postrzałowego nie wykluczają samobójstwa, co najwyżej — robią je mniej prawdopodobnem.

3) Przy strzałach w klatkę piersiową od przodu nietypowe umiejscowienie i kierunek kanału postrzałowego nie wykluczają samobójstwa; przy strzałach w klatkę piersiową tylko wtedy możemy wyłączyć strzał z ręki denata, gdy umiejscowienie rany lub jej kierunek wykluczają możliwość samopostrzelenia.

4) Znalezienie rany postrzałowej w obrębie brzucha wzgl. kończyn nie wyklucza samobójstwa.

5) Obecność więcej niż jednej rany postrzałowej nie wyklucza samobójstwa nawet w przypadkach, gdy rany zostały znalezione w obrębie czaszki lub serca.

6) Przy ocenie, czy ma się do czynienia z samobójstwem czy zabójstwem decydującem będzie uwzględnienie okoliczności przypadku łącznie z wynikami oględzin zwłok; nieraz bywa rzeczą ważną ustalenie stanu psychicznego zmarłego, w czasie poprzedzającym zejście śmiertelne, stwierdzenie, czy nie chorował on na chorobę psychiczną szczeg. połączoną ze stanami depresji i t. p. Ostateczna ocena, czy ma miejsce samobójstwo czy zabójstwo w ogromnej większości wypadków powinna być uskutecznioną przez prawnika na podstawie materjału dostarczonego przez śledztwo i badanie lekarskie.

Dr. H. WALĘCKA, asystentka Zakładu.

NIEZWYKŁY PRZYPADEK SAMOBÓJSTWA PRZEZ PODERŻNIĘCIE SZYI POŁĄCZONE Z WYCIĘCIEM DWÓCH KAWAŁKÓW KRTANI.

(Z Zakładu Medycyny Sądowej U. W. kierownik prof. W. Grzywo-Dąbrowski).

W miasteczku K. zdarzył się następujący wypadek: M. lat około 40, mężatkę, zamieszkałą u swojej matki, znaleziono w nocy z 18 na 19 maja 1929 r. martwą, całą we krwi, leżącą na podłodze z poderżniętem gardłem, między jej nogami znajdowały się dwa nieduże kawałki „mięsa" wyciętego z szyi.

M. przed trzema miesiącami wyszła zamąż za krawca z sąsiedniego miasteczka i mieszkała z nim razem. Pożycie ich nie było zbyt zgodne, chociaż świadkowie nie mówią wyraźnie o jakichś swarach, jednak po miesiącu młoda małżonka usiłowała pozbawić się życia przez wypicie esencji octowej; odratowano ją pomimo wielkiego oporu, jaki stawiała lekarzowi, nie chciała przyjmować żadnych lekarstw, a przy ich podawaniu, usta trzeba jej było siłą otwierać.

Po tem wypadku M. zapadła na zdrowiu i nie mogła skutecznie pełnić obowiązków gospodyni w domu męża, była ciągle ponurą, nie chciała z nikim rozmawiać. W miasteczku zaczęli kpić i wyśmiewać się z krawca, którego żona usiłowała pozbawić się życia i ten ostatni wysłał żonę do rodziny. Matka i rodzeństwo przyjęli M. przychylnie, współczując jej, a ponieważ usposobienie jej było ponure i nie udzielała się ona prawie wcale otoczeniu, więc nikt jej nie pytał o powód złego humoru i przyczynę targnięcia się na życie; wszyscy byli dla niej dobrzy, starali się pobyt umilić, wyszukiwali najlepsze kąski pożywienia, ale M.

ani nie chciała jeść, ani dzieliła się z nimi swojemi przeżyciami; o nich wiemy trochę od jej przyjaciółki, która widziała się z M. na parę dni przed jej śmiercią i znalazła ją bardzo zmienioną. M. zwierzała się, że jest nieszczęśliwą, mówiła, że nie może żyć, gdyż „żaba siedzi w żołądku i zjada pożywienie dla niej przeznaczone", pozatem „ma dziurę w sercu". Brat zmarłej podaje, że wieczorem przed ostatnią nocą, denatka mówiła, iż się bardzo boi, że przyjdzie policja i ją i wszystkich zabierze, wyglądała oknem i wydawała się bardzo przestraszoną. W dniu poprzedzającym krytyczną noc otrzymała ona list od męża, w którym on ją zawiadamia, że wszczyna kroki rozwodowe, to ją bardzo zdenerwowało, ale nic nikomu o tem nie powiedziała. Krytycznej nocy wszyscy poszli spać; brat i siostra M. spali w jednym pokoju, a M. z matką w drugim. W nocy, około godziny pierwszej, brat zmarłej wstał, przechodząc przez pokój zauważył, że łóżko M. jest puste, a w kuchni zobaczył zwłoki siostry, leżące twarzą do podłogi, lewa ręka była zgięta w łokciu i podłożona pod lewą pierś, prawa wyprostowana leżała wzdłuż tułowia, a w odległości kilkunastu centymetrów od niej, był porzucony zakrwawiony nóż kuchenny (własność matki zmarłej). Zmarła leżała w kałuży krwi, ubrana tylko w koszulę, na szyi znajdowała się rozległa rana, przebiegająca wpoprzek; kawałki „mięsa", które znaleziono u jej stóp były to kawałki chrząstek krtani zmarłej. Drzwi i okna były zamknięte od wewnątrz, sprzęty w porządku, nieładu w kuchence widać nie było. Wezwano natychmiast felczera i lekarza, ale wszelka pomoc była bezskuteczną, zwłoki były już zimne.

Oględziny miejsca, dokonane przez policję i lekarza, wykazały co następuje: zwłoki leżały w kałuży krwi twarzą do ziemi, cała przednia powierzchnia ciała obficie powalana krwią na nogach rozpryski; wszystkie przedmioty otaczające zwłoki jak ławka, wiadro, garnczek były pokryte kroplami krwi, na ścianie też liczne krople krwi, sięgające do wysokości 1,40 m. Krople na ścianie były rozrzucone w kierunku od dołu ku górze, kierunek kropli na nogach — od góry ku dołowi. Obok zmarłej w odległości 15 cm. leżał wspomniany nóż kuchenny długości: trzonek 10 cm., ostrze 12 cm., nóż ostrzem skierowany był do lewego biodra.

Dnia 21 maja 1929 r. lekarz sądowy w K. dokonał oględzin i sekcji zwłok denatki, protokuł brzmi jak następuje: „Oględziny zewnetrzne. Trup kobiety średniego wieku lat około 40, wzrostu 1 72 m. odżywiania miernego, budowy miernej. Zwłoki zachowane dobrze z wyraźnemi trupiemi plamami na rękach, ple-

cach i pośladkach. Włosy, głowa, szyja, plecy, piersi, ręce i nogi są okrwawione. Na szyi duża, ziejąca rana, głębokości 4 cm. sięgająca aż do kręgosłupa, szerokości 5 cm. i długości 9 cm., krtań, tchawica i przełyk są zupełnie przecięte kilku cięciami. Skóra na dolnym brzegu rany nadcięta w kilku miejscach. Na głowie żadnych uszkodzeń niema. Jama ustna — język wystaje z pomiędzy zębów, oczy półotwarte. Na lewej piersi znaleziono osiem prawie równoległych zdarć naskórka, długości od 1 do 3 cm., położonych na wysokości 5 żebra w linji przymostkowej lewej, ułożonych w kierunku poziomym. Skóra czubka pierwszego palca lewej ręki jest nadcięta na przestrzeni około 1 cm., na stawie pierwszego policzka tegoż palca rana długości ¼ cm. Na wewnętrznej powierzchni lewego wskaziciela na drugim policzku jest 6 drobnych nadcięć skóry, długości ½ cm. W okolicy lewego biodra zdarcie naskórka, wielkości 10 groszówki, a poniżej w odległości 4 cm. siniec wielkości złotówki, pozatem żadnych uszkodzeń na zwłokach nie znaleziono. Na łokciu lewej ręki odnaleziono jeden włos, na palcu lewej ręki kilka włosów, na prawej ręce jeden włos. Na ranie szyi znaleziono luźno leżący kawałek chrząstki krtani.

Oględziny wewnętrzne. Po otwarciu klatki piersiowej okazało się, że lewe płuco zawiera nieznaczne zrosty, miąższ na przekroju jest koloru szarawo-czerwonego. Serce, wątroba i inne narządy wewnętrzne bez zmian. Tarczyca powiększona. Po wyjęciu narządów szyi przy dopasowywaniu części wyciętej krtani z jej górnym i dolnym odcinkiem (kawałki krtani znalezione przy pierwotnych oględzinach denatki) okazało się, że uzupełniają się one wzajemnie z całą dokładnością. Wspomniane włosy zabezpieczono do badania wraz z włosami denatki".

Ponieważ cały przypadek budził duże wątpliwości co do tego, czy miało tu miejsce samobójstwo czy zabójstwo, a nawet w zaraniu śledztwa lekarz wydał zupełnie kategoryczną opinję, że denatka została zabitą, cały ten materjał wraz z narzędziem ewentualnej zbrodni, nożem, znalezionemi kawałkami krtani i zabezpieczonemi włosami przysłano do Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego, w celu wydania opinji, czy denatka była zabita, czy też sama pozbawiła się życia.

Badanie włosów, znalezionych przy denatce wykazało, że były one zupełnie podobne do jej własnych włosów, przysłanych dla porównania.

Kawałki, znalezione pomiędzy jej nogami okazały się kawałkami krtani, wielkości 3,5 cm. i 2,5 cm., na chrząstkach w

doczne były kilkakrotne nacięcia; przy przyłożeniu pasowały one zupełnie dobrze do krtani i nagłośni zmarłej. Mając na względzie całkowity materjał sprawy i opierając się na doświadczeniu sądowo-lekarskiem należy stwierdzić co następuje: Rany cięte szyi spotykają się zarówno w przypadkach zabójstwa jak i samobójstwa, częściej jednak w tych ostatnich przypadkach. Odróżnienie samobójstwa od zabójstwa opieramy na charakterze rany ciętej szyi i na cechach dodatkowych jak — umiejscowienie zakrwawienia etc. Przy samobójstwie rana szyi zwykle biegnie od strony lewej i góry ku prawej i dołowi, u mańkutów zaś występuje kierunek odwrotny, rzadziej zdarzają się rany idące poziomo, brzegi rany są nieraz nierówne ponacinane: samobójca schodząc ze świata waha się, ręka jemu drży, nacina skórę raz i drugi, pod wpływem bodźców bólowych cofa się, cięcia są słabe, stąd nie tylko brzegi rany, lecz również i części głębsze, np. krtań etc. mogą być wielokrotnie ponacinane.

Przy zabójstwie przeważnie rana jest jedna, o brzegach równych, głęboka, gdyż sprawca tnie ręką pewną, silnie, obaliwszy ofiarę na ziemię; nieraz na ciele ofiary znajdują się ślady walki w postaci sińców, odrapań lub większych uszkodzeń, gdyż napadnięty broni się. Śladów walki jednak może nie być jeżeli ofiara jest napadnięta podczas snu, lub jeżeli chodzi o osobę nieprzytomną, słabą i t. p. Cechą różniczkową jest również kierunek zacieków krwi: samobójca przeważnie pozbawia się życia w pozycji siedzącej lub stojącej i dlatego masa krwi płynąca z pociętych dużych naczyń szyi powoduje zakrwawienie ubrania na piersiach i przedniej części ciała. Zabójca zaś przechyla ofiarę w tył, rzuca ją na ziemię, krępuje i w pozycji leżącej, twarzą do góry przecina szyję, wtedy zacieki krwawe będą szły ku tyłowi i powalane krwią będą przedewszystkiem barki, szyja i tylna powierzchnia ciała.

Wielka ilość powierzchownych ran, zadanych bez żadnego planu jest również raczej charakterystyczna dla samobójstwa. Wobec powyższego, abstrahując już od okoliczności samej sprawy należy się przychylić do twierdzenia, że w danym przypadku miało miejsce samobójstwo, a twierdzenie to popiera znalezienie przy trupie kawałków wyciętej krtani. Takie wycięcie narządów ciała przy zabójstwie nie zdarza się chyba nigdy, (z wyjątkiem zabójstw z lubieżności), niezrozumiałem by było również wycinanie kawałków „ciała“ po śmierci. Przy samobójstwie takie wycinanie części ciała chociaż bardzo rzadko, ale zdarzają się u osób psychicznie nienormalnych, w stanie b. silnej depresji,

pod wpływem urojeń etc. Przy stanach depresyjnych występuje nieraz znaczne przytępienie wrażliwości na ból, a pod wpływem przygnębienia i urojeń czasami zjawia się dążność do samookaleczenia się i samobójstwa. Przeżycia wewnętrzne tych chorych tak silnie absorbują całą ich istotę, że bodźce bólowe jakby nie dochodzą do ich świadomości i dlatego tego rodzaju okaleczenia u tych chorych są zupełnie możliwe. Czasem chory pod wpływem urojeń lub myśli natrętnych, które wyładowują się w czyn dokonują też i rozmaitych samookaleczeń. Stolper podał, że pewien chory miał urojenia religijne i zdawało mu się, że djabeł ma mu wyrwać duszę po przez krtań, w chwili jakiejś depresji pod wływem tych urojeń poderżnął sobie szyję.

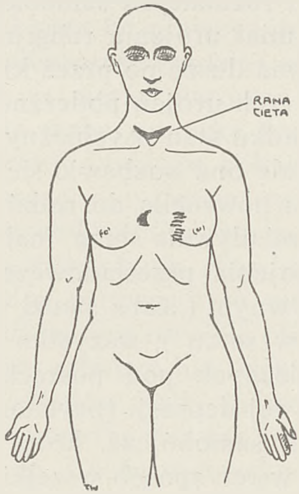
W naszym przypadku stan psychiczny zmarłej nie był normalnyż raz już usiłowała ona pozbawić się życia, lecz ją uratowano, gdy po zamachu powróciła do rodziny była małomówna, zadumana, zawsze przesiadywała sama, mało jadła, pozatem wypowiadała wybitne urojenia prześladowcze i hypochondryczne o charakterze dementywnym („żaba siedzi w żołądku i zjada jej pokarm“, „ma dziurę w sercu“), wszystko to dowodziło znacznych zaburzeń psychicznych pod postacią głębokiej depresji i urojeń. Na tle zatem tej depresji (psychoza manjakalno-depresyjna?) powstała myśl samobójcza, którą zmarła uskutecznila w nocy, udaremniając w ten sposób wszelki ratunek.

Podobne przypadki samobójstwa z wycięciem kawałków krtani zdarzają się bardzo rzadko, w literaturze jest opisanych tylko parę i dlatego dwa z nich pozwolę sobie zacytować.

Dr. Ściborski w „Tygodniku Lekarskim“ z roku 1860 opisuje przypadek samobójstwa przez wyrwanie krtani z częścią tchawicy, przełyku i gruczołu tarczowego: J. K. rzeźnik, lat 32, kawaler, atletycznej budowy ciała, od młodości pijał i miewał napady obłędu opilczego. Jeden napad miał w kwietniu 1859 r., drugi w lipcu tegoż roku. 10.VII chciał odebrać sobie życie przez powieszenie się, ale mu przeszkodzono. W parę godzin później autor został wezwany do J. K. z powodu poderżnięcia szyi. Kiedy lekarz przybył do chorego zastał go w sieni szamocącego się z kilkoma ludźmi, którzy go chcieli odprowadzić do izby. Cała przednia część szyi przedstawiała jedną ranę w postaci skośnego czworoboku, zwróconego kątami do góry. Po wprowadzeniu do izby chory, który nie mógł już mówić gestami wskazywał na podłogę i na szyję. Na podłodze w kałuży krwi leżał kawałek krtani, część tchawicy, przełyk i gruczoł tarczowy. Okazało się, że J. K. nowym nożem rzeźnickim poderżnął sobie w dwóch miej-

scach szyję i ręką wyrwał te wszystkie narządy. Chorego odwieziono do szpitala, gdzie żył przeszło 4 godziny, był przez cały czas przytomny, zrywał się i na migi pokazywał żeby mu wprawić krtań. Umarł wskutek skrwawienia się.

Drugi przypadek podał Szigeti w roku 1896: (podaję według Haberdy) tu pewna kobieta wycięła sobie całkowicie krtań, żyła potem jeszcze osiem godzin.



Szemat uszkodzeń znalezionych na ciele M

WIKTOR GRZYWO-DĄBROWSKI.

SAMOBÓJSTWA W WARSZAWIE W ROKU 1929.

(Według Miesięcznika Statystycznego Magistratu m. Warszawy i wykazów Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego).

Tablica I.

Zamachy i zgony samobójcze według płci i miesięcy.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Mężczyzni													
Zamachy:	45	49	56	72	75	58	62	51	44	70	57	67	706
Zgony:	7	8	20	15	21	17	18	17	14	15	13	17	182
Kobiety													
Zamachy:	52	37	54	76	70	75	65	54	60	64	63	62	732
Zgony:	4	8	7	13	18	16	10	9	11	13	11	14	134

Jak widać z powyżej przytoczonej tablicy, w r. 1929 popełniono w Warszawie 1438 zamachów samobójczych (w r. 1928—1532), w tem — mężcz. 706 (48,4%), (1928 r. — 694), kobiet — 732 (1928 — 839) — 51,6%, w 316 przypadkach następstwem zamachu samobójczego była śmierć (21,2%), w r. 1928 — 283 — 16%.

Kobiety częściej godzą na swe życie, lecz rzadziej umierają: u mężczyzn zamach samobójczy skończył się śmiercią w 182 przyp. — 25,7% (1928 — 21,3%), u kobiet — w 134 razach — 18,3% (1928 — 14,3%), co się tłomaczy tem, że kobiety częściej niż mężczyźni wybierają takie sposoby samobójstwa, które są

mniej pewne (otrucia i t. p.), pozatem — zamachy kobiet nieraz nie są tak poważnie pomyślane i wykonane jak mężczyzn.

Na 100.000 mieszkańców (przyjmujemy, że ludność stolicy wynosi okdągło miljon) popełniło zamachy samobójcze 143,8 (1928 — 153,3), zgonów zaś wskutek samobójstw było 31,6 (1928—28,3). W porównaniu z rokiem 1928 obserwuje się pewien spadek zamachów samobójczych, nieco natomiast wzrosła ilość zgonów wskutek zamachów. Należy jednak przypuszczać, że rzeczywista ilość zgonów jest jeszcze większa, gdyż nie zawsze nawet pewny przypadek bywa zaliczony do statystyki samobójstw, a pozatem dość znaczna ilość samobójców umiera wskutek powikłań po zamachu, te przypadki przeważnie bywają zaliczane do rozmaitych innych grup zejścia śmiertelnego i sztucznie obniżają ilość zgonów samobójczych.

Tablica II.

Zgony samobójcze według wieku i miesięcy.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem
Lata 15—20	2	1	2	4	6	5	4	1	4	2	2	4	36
„ 21—40	7	11	12	19	24	15	21	12	10	18	16	16	181
„ 41—60	1	2	10	5	8	7	2	10	7	6	4	10	71
„ 61—	1	1	3	—	1	1	1	3	4	2	—	1	24
„ niewiad.	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	4
Razem	11	16	27	28	39	33	28	26	25	28	24	31	316

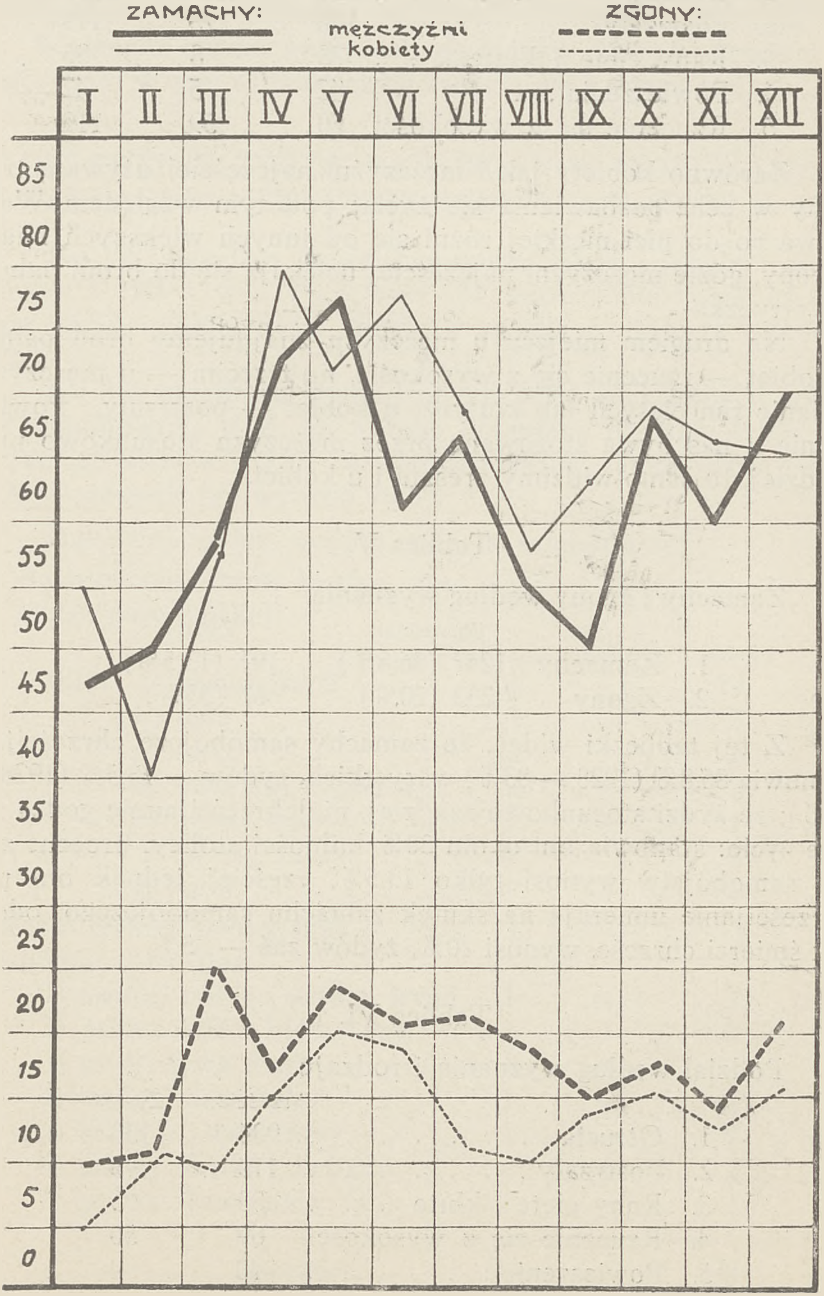
Z tej tablicy widać, że najczęściej bo w 57,2% przyp. umierają samobójcy w wieku 21 — 40 r. ż., następnie — 22,1% — w 41 — 60 r. ż., w 11,3% — w 15 — 20 r. ż. i wreszcie w 7,6% powyżej lat 60-ciu.

Nie posiadamy, niestety, statystyki zamachów samobójczych według wieku, w poniżej umieszczonej krzywej mogliśmy tylko oddać podział samobójstw według płci i miesięcy.

Z przytoczonej krzywej widać, że mężczyźni najczęściej popełniali zamachy w maju, czerwcu i październiku, kobiety zaś — w kwietniu, czerwcu i również w październiku. Zejścia śmiertelne wskutek samobójstwa najczęściej występowały w marcu, maju, lipcu i grudniu.

Tablica III.

KRZYWA ZAMACHÓW I ZGONÓW SAMOBÓJCZYCH W WARSZAWIE W 1929 R. W/G PŁCI I MIESIĘCY



Tablica IV.

Podział samobójstw wed. płci i rodzaju.

1. Otrucia	420	647	1067
2. Postrzały	106	13	119
3. Rany cięte i kłute . . .	78	8	86
4. Powieszenia	42	5	47
5. Rzucenie się z wysokości	60	59	119

Zarówno kobiety jak i mężczyźni najczęściej używają trucizny w celu pozbawienia się życia; pod tym względem Warszawa co do płci męskiej różni się od innych większych miast Europy, gdzie mężczyźni najczęściej uciekają się do broni palnej lub stryczka.

Na drugiem miejscu u mężczyzn znajdujemy broń palną, u kobiet — rzucenie się z wysokości, na trzecim — u mężczyzn zadanie ran ciętych lub kłutych, u kobiet — postrzały. Powieszenie u nas bywa stosowane przez mężczyzn stosunkowo najrzadziej, to samo widzimy zresztą i u kobiet.

Tablica V.

Zamachy i zgony według wyznania.

	Chrześcjan	Żydzi
1. Zamachy	1247 (86,8%)	191 (13,5%)
2. Zgony .	253 (20%)	67 (35%)

Z tej tabliczki widać, że zamachy samobójcze chrześcijan stanowią 86,8% (1928 — 83%) wszystkich, żydów — 13,5% (1928 — 17%); że żydzi stosunkowo rzadziej, niż chrześcijaunie godzą na swe życie: stanowią oni około 30% ludności stolicy, procent zaś ich samobójstw wynosi tylko 13,5%, częściej jednak oni niż chrześcijanie umierają na skutek zamachu samobójczego, odsetek śmierci chrześc. wynosi 20%, żydów zaś — 35%.

Tablica VI.

Podział według wyznania i rodzaju.

	Chrześcjan	Żydzi
1. Otrucia	934	133
2. Postrzały	114	5
3. Rany cięte i kłute . . .	83	3
4. Rzucenie się z wysokości	69	50
5. Powieszenie	43	4

Z przytoczonej tabliczki widać, że chrześcijanie najczęściej używają trucizny, potem — broni palnej, siecznej, następnie rzucają się z wysoka i wieszają się, żydzi — również bardzo często używają trucizny, na drugim miejscu stoi u nich jako środek samobójstwa — rzucenie się z wysokości, następnie zaś — postrzały. W tem oni bardzo przypominają kobiety, które po truciźnie — najczęściej w celu samobójczym rzucają się z wysokości.

OGLĘDZINY ZWŁOK SAMOBÓJCÓW, DOKONANE W ZAKŁADZIE MEDYCYNY SĄDOWEJ U. W. W R. 1929.

Na 1082 oględzin zwłok (bez noworodków i płodów) dokonanych w 1929 r. w Z. M. S. było 173 zwłok samobójców, co stanowi 15,8% ogólnej ilości zwłok (w r. 1928 — ilość ta wynosiła 18%).

Na 316 urzędowo stwierdzonych zejść śmiertelnych wskutek samobójstwa w Z. M. S. było dokonano oględzin tylko 173 zwłok, co stanowi 55,3% wszystkich zwłok samobójców (w r. 1928 — odsetek ten wynosił 79%).

Oględziny zwłok według rodzaju samobójstw:

I. Postrzelenie, (broń krótka, zranienia pojedyncze):

	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Wlot: a) prawa skroń	13	1	14
b) usta	3	—	3
c) serce	2	—	2
d) lewy bok — płuca . .	2	—	2
e) prawe udo	1	—	1
f) prawy bok	—	1	1
g) czoło	1	—	1
Karabin, prawa strony szyi.	1	—	1
Zranienia podwójne:			
1) czoło i nos po stronie lewej	1	—	1
2) prawa skroń i lewy bok .	1	—	1
3) usta i lewa dłoń	1	—	1
4) czoło i lewy bok	1	—	1
5) serce — dwie rany . .	1	—	1
6) prawa skroń i brzuch . .	1	—	1
7) prawa skroń dwie rany . .	1	—	1
Razem . . .	30	2	32

	Mężczyźni	Kobiety	Razem
II. Powieszenie	21	1	22
III. Utonięcia	—	1	1
IV. Rzucenie się z wysokości . . .	13	12	25
V. Rzucenie się pod pociąg, samochód i t. p.	1	4	5
VI. Zadanie ran ciętych: poderżnięcie gardła	3	3	6
Zadanie ran kłutych — rana brzucha	2	—	2
Zadanie ran: trzy rany kłute okolicy serca	—	1	1
Rana kłuta praw. płuca	1	—	1
VII. Otrucia: 1) kwas octowy . .	1	26	27
2) kwas solny . .	2	—	2
3) kwas siarkowy .	3	2	5
4) kwas karbolowy	3	—	3
5) ług	4	2	6
6) sublimat . . .	2	8	10
7) cjanek potasu .	1	2	3
8) strychina, opjum	2	—	2
9) formalina . . .	—	1	1
10) eter, chloroform	—	2	2
11) gaz świetlny . .	2	5	7
12) inne	2	7	9
VIII. Podpalenie się	1	—	1
IX. Inne	—	1	1
Razem . . .	94	80	174

STRESZCZENIA

HOESICKA BIBLJOGRAFJA PRAWNICZA POLSKA 1918 — 1928

zestawił Stanisław Łoza 1930. str. 181.

Z dużą przyjemnością witamy wydanie bibljografji prawniczej polskiej, dzieło to niezmiernie ułatwi pracującym na polu Prawa szybkie orjentowanie się w tem, co już zrobiono w interesującej badacza dziedzinie wiedzy i ochroni go od zmudnych i nieraz bezowocnych poszukiwań potrzebnych mu do pracy źródeł. Redakcja w przedmowie zaznacza, że wymienia tylko dzieła, wydane osobno, pomija zaś wszelkie artykuły, drukowane w pismach, nie wydane zaś w postaci odbitek; należy żałować, że właśnie nie zostały uwzględnione artykuły, ukazujące się w prasie prawniczej, a to przedewszystkiem dlatego, że wyszukiwanie poszczególnych artykułów nasuwa również duże trudności szczególnie dla osób. znajdujących się zdala od większych naukowych centrów. Przy przeglądaniu poszczególnych działów a przedewszystkiem rozdziału 17, zawierającego prace z zakresu medycyny sądowej, zwróciło moją uwagę, że te same dzieła zostały wymienione kilkakrotnie (np. Offmański, Wachholz), gdyż zarejestrowano każde nowe wydanie; w ten sposób ilość dzieł pozornie się zwiększa, co nie odpowiada faktycznemu stanowi rzeczy. Przykro uderza brak wykazu rozdziałów, pożądanym byłby również poza alfabetycznym wykazem autorów też i alfabetyczny wykaz treści. Te drobne uwagi uważaliśmy za potrzebne uczynić, aby w następnych wydaniach bibljografji redakcja wzięła je pod uwagę. Dzieło wydane ładnie i starannie na dobrym papierze.

W. D.

J. MONTPELZER. — P. WITAS.

LA PRATIQUE DE L'AUTOPSIE POUR L'ETUDIANT ET LE PRATICIEN.

DOIN. PARIS. 1930.

Autorzy na 325 stronicach w sposób zwięzły i przejrzysty zawarli wskazówki do wykonywania oględzin zwłok, przytem szeroko zostały uwzględnione przypadki oględzin sądowo-lekarskich trupa, i krótko zestawiono bieg badania przy poszczególnych rodzajach zgonów, jak naprzykład — przy śmierci wskutek zadania ran, przy zaduszeniu, utonięciu, otruciu i t. p. Książka zawiera 89 rysunków i wzory protokułów oględzin zwłok, taryfy opłat i t. p.

W. D.

T. SANDERS.

Z PSYCHOLOGJI LEKARZY-TRUCICIELI

Archiv für Kriminologie. Band. 86, H. I.

Do przypadków ogłoszonych poprzednio przez innych autorów, jak dr. Riedla, który w r. 1926 otruł swą żonę, podając jej duże dawki arszeniku, d-ra Bougrat z Marsylji, pozbawiającego życia swego kolegę za pomocą jakiejś injekcji, d-ra Clarka w Indjach, trującego w r. 1913 męża swej kochanki, podając mu w jedzeniu małe dawki arsenu i atropiny, d-ra Patschenko z Petersburga, który w r. 1910 zabił miljonera Buturlina za pomocą zastrzyknięcia toksyny błonicznej, autor dorzuca dwa własne, d-ra Richtera i d-ra Breichera.

W pierwszym z tych przypadków Richter, młody lekarz z Binden otruł swą kochankę, wprowadzając jej do odbytnicy strofantynę w postaci proszku. Osoba ta cierpiała na jakieś zastarzałe cierpienie kobiece, Richter pod pozorem badania per rectum nałożył gumowy palec, posmarował go wazeliną a następnie zanużył w proszku strofantyny i wprowadził do odbytnicy; natychmiast wystąpiło pieczenie w kiszce stolcowej, patem chwiejny chód, podniecenie, ruchy wymiotne i porażenie jelit, śmierć wystąpiła w trzy i pół godz. po wprowadzeniu trucizny. Przy oględzinach zwłok stwierdzono skurczowe ustawienie serca, wyciąg zaś z mięśnia sercowego na wycięte serce żaby działał w sposób swoisty dla rozczynu strofantyny, powodując zatrzymanie jego czynności. Sprawca zbrodni był skazany w r. 1929 na bezterminowe ciężkie więzienie. Nie przyznał się on do winy, twierdząc, że denatka popełniła samobójstwo, chcąc zrobić mu przykrość za to, że miał on ją porzucić; oskarżony utrzymywał, że kochanka jego sama sobie wprowadziła do kiszki stolcowej strofantynę, którą łatwo mogła otrzymać, ponieważ jako pielęgniarka miała dostęp do rozmaitych leków.

Drugi przypadek dotyczy 29-go lekarza Breichera z Kolonji. Ten pozbawił życia męża swej kochanki za pomocą zastrzyknięcia dużej dawki nowasurolu, środka, stosowanego przeciwko kile; (zostały zastrzyknięte 15 ampułek tego środka, co wynosiło 3 gr. nowasurolu, dawka śmiertelna którego wynosi od jednego i pół do trzech gramów). Poprzednio jeszcze dr. B. zastrzyknął swemu pacjentowi, który miał zupełne do niego zaufanie, dużą dawkę digalenu.

W. D.

Prof. SCHONBERG.

CZY MOŻLIWE SĄ ROZLEGŁE USZKODZENIA GARDZIELI PRZY DŁAWIENIU.

(D. Z. f. d. g. g. Medizin. 1929).

Mechanizm powstawania uszkodzeń podniebienia i gardzieli, zdaniem znawców może być dwojaki: 1) przez gwałtowne wprowadzenie palców lub 2) przez wprowadzenie jakiegoś ciała obcego. Jednak możliwe jest również rozdarcie części miękkich podniebienia i gardzieli przy zwykłem dławieniu.

Próby uzyskania tego rodzaju obrażeń na zwłokach noworodków zawiodły. Przypadek niżej przytoczony ma stanowić potwierdzenie tezy, iż przy dławieniu może dojść do rozległych obrażeń pomienionych części ciała.

Pewna młoda angielka przybyła do Bazylei z zamiarem odbycia tam porodu swego nieślubnego dziecka. Przygotowała częściowo wyprawkę dla spodziewanego potomka oraz zamówiła akuszerkę, która przedtem określiła jej przypuszczalną datę rozwiązania. Ze względu na wygórowane ceny w zakładach położniczych wynajęła pokój w pensjonacie, gdzie postanowiła odbyć poród. Na 8 dni przed oczekiwanym porodem, idąc ulicą potknęła się i przewróciła wskutek czego zaraz odeszły wody płodowe. Wieczorem czuła się niedobrze, jednak nie wzywała pomocy, gdyż wydawało się jej, iż na poród jeszcze zawcześnie. W ciągu nocy wystąpiły gwałtowne bóle, które nie pozwoliły jej na wezwanie pomocy służącej, zajmującej sąsiedni pokój. Dopiero nad ranem ok. godziny 4-ej służąca usłyszała wołania rodzącej. Przybyła ona do pokoju i zastała chorą w łóżku jęczącą i wymawiającą niezrozumiałe słowa oraz wyraźnie wzburzoną i podnieconą. Pomiędzy nogami znajdowało się dziecię, kurczowo przez matkę ściśnięte. Na szyi noworodka zerwana i podwójnie okręcona pępowina. Dziecko było martwe. Wiadomość o tem wywołała u położnicy żywy ból i żal. Wezwano lekarza, który stwierdził duże pęknięcie krocza oraz silne podnicenie chorej.

Zeznania obwinionej były jednakowe zarówno zaraz po porodzie jako też i później. Gdy się spostrzegła, że nadchodzi chwila rozwiązania, była bardzo podniecona i przerażona, że musi w obcym kraju wśród obcych ludzi rodzić, że poród przyszedł wcześniej niż się tego spodziewała i że nie była dostatecznie nań przygotowana. Pukała do pokojówki, ale bez skutku. Z bólu straciła panowanie nad sobą — nagle dziecko przyszło na świat. Ona go nie widziała, ale wie, że żyło. Przytrzymała się tedy węzgłowia łóżka i głośno krzyknęła. Później chwyciła dziecko i ścisnęła je obiema rękami, nie wie jak, dopóki nie przyszła akuszerka. O pępowinie nic nie może powiedzieć jak również. czy miała bóle wtedy, aby dziecko ściskała.

Oględziny dziecka wykazały: dł. 55 cm., waga 3750 gr., płeć żeńska. Pępowina oberwana dł. 9 cm. Pierścień pępowinowy stożkowato wydłużony. Na przedniej części szyi ciemno-czerwona pręga szerokości około 2 cm., na karku nieco węższa — otacza szyję dookoła. Na prawej stronie szyi w obrębie smugi podbiegnięcia krwawe. Krew uniosła naskórek, tworząc pęcherzyki. Pomiędzy wyniosłościami łukowate krwawo podbiegnięte rysy. W smudze na przodzie szyi częściowy ubytek naskórka. Po stronie lewej tuż obok siebie położone jasno czerwone smużki i plamki. Skóra powyżej i poniżej pręgi niebieskawa tu i owdzie rysy w naskórku. Po zdjęciu skóry okazało się, że tkanka podskórna i prawy mięsień sutkowo - obojczykowo - mostkowy są przerwane. Pod niemi jama wielkości jaja kurzego krwawo podbiegnięta W głębi niej widać, że drogi oddechowe wraz z krtanią i wielkiemi naczyniami szyi są oderwane od kręgosłupa. Gardziel i podstawa językowa rozerwane Język przemieszczony ku górze, a wejście do krtani znajduje się w jamie ustnej. Tkanki miękkie obficie nacieczone krwią. Po stronie lewej podbiegnięcia krwawe w tkance podskórnej i w mięśniach szyi w obrębie trójkąta szyjowego oraz u podstawy jamy ustnej. Z rany, w ten sposób wytworzonej po stronie prawej łatwo przechodzi się palcem do jamy ustnej. Przy wyjmowaniu narządów szyi i jamy ustnej okazuje się, że rozerwanie biegnie w okolicy prawego migdałka po stronie bocznej gardzieli i ku dołowi w ścianę boczną przełyku, która dopiero głębiej jest cała. W krtani i drogach oddechowych aż do drobnych oskrzeli krew. Na przekroju i na powierzchni płuc brak jednak plam z aspiracji krwi.

Płuca powietrzne, krew ciemna płynna. Narządy miąższowe przekrwione. Wybroczyny do grasicy i błon surowiczych. Brak jakichkolwiek zaburzeń zorwojowych.

Zachodzi pytanie, czy miały miejsce trzy akty t. j. zadzierzgnięcie (brózda), czy zadławienie czy też zaduszenie przez wprowadzanie palców do gardzieli lub też jeden lub dwa z nich. Z rozważań autora wynika, że brózda pochodzi od pępowiny, natomiast czy została ona zerwana przy duszeniu — niewiadomo, w każdym razie nie jest wykluczone samoistne przerwanie okręconej dookoła szyi pępowiny przez samą akcję porodową. Ślady zadławienia z pewnością powstały od ucisku ręki i wtedy również nastąpiło zaduszenie. Co do uszkodzeń w obrębie gardzieli i mięśni szyi, to autor, opierając się na wywiadach rodzinnych, zeznaniach świadków o stanie rodzącej i okolicznościach wypadku wyklucza świadome i celowe działanie, nie znajduje żadnego słusznego dowodu na to, że wspomniane obrażenia mogły być dokonane przez wprowadzenie palców lub jakiegoś ciała obcego i na drodze wyłączenia, sądzi, że powstały one przy zadławieniu.

Na poparcie swego przypuszczenia przyjmuje wielce prawdopodobny i silny stan pomieszczenia umysłu z silnie wyrażonym popędem niszczycielskim.

U w a g a. W międzyczasie ukazał się artykuł prof. Merkla „O powstawaniu uszkodzeń jamy ustnej i gardzieli u noworodków", w którem tenże na podstawie własnego doświadczenia energicznie protestuje przeciwko interpretacji o pochodzeniu uszkodzeń w przypadku Shönberga. Zdaniem jego jest rzeczą niemożliwą, by tego rodzaju obrażenia miały powstać podczas dławienia i wprost wyklucza tego rodzaju ewentualność.

W odpowiedzi Schönberg tłumaczy, iż do przypuszczenia tego doszedł drogą wykluczania oraz że w rozumowaniu swojem oparł się na zeznaniach matki i na wywiadzie rodzinnym pozatem twierdzi, że pogląd jego w tej sprawie nie jest odosobniony.

Wł. Felc.

Prof. NIPPE.

DZIECIOBÓJSTWO.

(D. Z. f. d. g. g. Medizin. 1929).

W okręgu królewieckim liczba dzieciobójstw, która w latach 1916 — 1923 wahała się w granicach od 108 do 138, w roku 1924 podskoczyła do 203, a w 1925 do 267 Przyczyną wzrostu tych przestępstw upatruje autor w ciężkich warunkach materjalnych, które silniej wyrażają się w liczbie dzieciobójstw niż poronień kryminalnych.

Rozważania obejmują 78 przypadków, z czego 20% nie można było uwzględnić z powodu niedostatecznych podstaw. Dotyczą one dzieci do jednego roku życia.

Najczęstszą przyczyną śmierci noworodków donoszonych jest zaduszenie przez zatkanie dróg oddechowych miękkim przedmiotem, na drugim dopiero planie — zadławienie.

Następnie porusza znaną bolączkę ekspertów sądowych, że zwłoki w chwili sekcji są przeważnie zgniłe i dlatego pewne szczegóły jak np. wybroczynki podspojówkowe nie mogą być ujawnione z powodu znikania.

Duszenie, trwające dłużej niż 10 minut nie daje wogóle wybroczyn asfiktycznych, jak tego dowodzą doświadczenia wykonane na małpach. Po podwiązaniu zchawicy wystąpiły typowe objawy duszenia, końcowe oddechy znikają po 5 minutach i serce również w tym czasie bić przestało. Przy sekcji: wybroczyny podspojówkowe, rozdęcie płuc, przekrwienie ich jednak bez obrzęku, krew płynna. Drugie zwierzę umieszczone zostało pod szklanym kloszem, z którego powoli usuwano powietrze. Po 15 min. bez objawów niepokoju i duszności zwierzę zasnęło w pozycji siedzącej ze złożoną na rękach głową. Oddech spokojny, równy ustał po następnych 20 min. dalszego opróżniania klosza z powietrza. Czynność serca również wtedy ustała. Sekcja: krew płynna, brak zastojów, obrzęku płuc a zwłaszcza brak wybroczyn. Trzecia próba wykonana została w podobnych warunkach jak druga z tą tylko różnicą, że do klosza wprowadzono wodór. Wynik sekcji był taki sam, jak w przypadku drugim.

Zdaniem autora wynik dwu ostatnich doświadczeń dowodzi, iż przy długotrwałem duszeniu eksperymentalnem nie występują zwykłe objawy asfiksji.

Dalej na podstawie obserwowanych przez siebie przypadków stwierdza, że pęknięcia namiotu móżdżkowego zwykle są skutkiem utrudnionej akcji porodowej, jednak czasami występują jako następstwo silnego uderzenia główką o twardy przedmiot i złamania kości, które nic wspólnego nie mają z czynnością porodową. Rozstrzygnięcie wątpliwości nastręcza nieraz dużo kłopotu. Podobnie rzecz się ma z pęknięciami pokrywy przy porodach nagłych i ewentualnym upadku dziecka z pewnej wysokości na twarde podłoże.

Co do możliwości skrwawienia się noworodka z przerwanej pępowiny, zgodnie zresztą z poglądami położników odnosi się bardzo krytycznie. Możliwość zatoru powietrznego z niepodwiązanej pępowiny nie została dotąd udowodniona.

Podnosi następnie nieznany dotychczas fakt dzieciobójstwa przez otrucie oraz że ta sama matka nigdy powtórnego dzieciobójstwa nie popełnia.

Przy ocenie rozwoju i dojrzałości noworodka przywiązuje decydujące znaczenie długości, inne zaś znamiona według jego zdania posiadają drugorzędną wartość.

W celu wyjaśnienia kwestji, czy noworodek oddychał, czy też nie, radzi wykonywanie próby płucnej mikroskopowej jako najbardziej pewnej.

Wreszcie przypuszcza, że karalność ukrywania ciąży i porodu mogłaby się przyczynić do zmniejszenia liczby dzieciobójstw.

Wł. Felc

PROF. PETRUSKY.

W SPRAWIE PORONIEŃ KRYMINALNYCH.

(D. Z. f. d. g. g. Medizin. 1929).

Lata 1926 — 28 dostarczyły w okręgach Wrocław — Halle 200 przypadków poronień kryminalnych, z których 60 zakończyło się śmiercią. Słusznie zaznacza autor, że jest to tylko ta część, która stała się przedmiotem dochodzenia — lecz dużo większa ilość wogóle nie doszła do wiadomości władz.

Ze zrozumiałych przeto względów nie można dokładnie określić liczby ściślej. Wahania w tej kwestji są bardzo rozległe: tak więc jedni utrzymują

że w całych Niemczech umiera rocznie po poronieniach sztucznych 25.000 kobiet, podczas gdy inni twierdzą, że liczba ta wynosi tylko 2500. Z całą pewnością można powiedzieć, że duża ilość przypadków zakończonych śmiercią nie zostaje ujawniona.

Fakty te skłoniły autora i prof. Strassmana do wystosowania do władz memorjału, w którym domagają się, by zwłoki wszystkich kobiet, zmarłych w okresie czynności rozrodczych były z reguły poddawane oględzinom pośmiertnym, zwłaszcza, jeżeli jako przyczynę śmierci podano bóle brzucha, zakażenie, zapalenie otrzewnej lub niekiedy udar serca, gdyż świadectwa lekarskie często są wystawiane zgodnie z życzeniami rodziny, która dla tych lub innych powodów pragnie ukryć istotną przyczynę śmierci. Niektórzy lekarze mylnie sądzą, że w danym razie obowiązani są dochować tajemnicy lekarskiej, lub też uważają, że poronienie przyszło z przyczyn naturalnych; na to autor zauważa, że nie jest rzeczą lekarza ordynującego rozstrzygać, czy poronienie było naturalne, czy też sztuczne, a kwestję tę pozostawić biegłym sądowym i władzy. W nowym kodeksie przewidziane są sankcje karne za wystawianie świadectw śmierci niezgodnych z przeczywistością.

Skutek memorjału był taki, że liczba poronień sztucznych i śmierci wskutek nich wzrosła ośmiokrotnie.

Doniesienia o śmiertelnie zakończonych poronieniach sztucznych pochodzą zwykle od dobrych znajomych i to bezimiennie. Czasami pobudką do ujawnienia tajemnicy jest zemsta, niekiedy sprawca ciąży w celu poniżenia i zniesławienia opuszczonej dziewczyny, kiedyindziej znowu same kobiety oskarżały swoich mężów czy też kochanków o współdziałanie w przestępstwie.

Stosunek kobiet stanu wolnego do mężatek wynosi 3:2. Wiek niezamężnych przeciętnie 20 — 25 czasem 38 rzadziej młodsze. Mężatki 30 — 35, najstarsza 45 lat. Z pośród niezamężnych jedna miała 2, siedem po jednem nieślubnem dziecku. Z mężatek jedna rodziła 8 razy, osiem po 4, siedem po 3, dziewięć po 2, pięć po 1 dziecku i cztery nie miały żadnego porodu.

Co do zawodu niezamężnych, to były to ekspedjentki, służące, córki urzędników, kupców i t .d. Motywy: obawa przed hańbą, rodzicami, utratą posady, często dosyć namowa ze strony sprawców ciąży. Żony robotników, rzemieślników, kupców i urzędników tłomaczyły swój krok: chorobą męża, przebytemi licznemi porodami, złemi warunkami mieszkaniowemi, słabością fizyczną, obawą urodzenia dziecka niedorozwiniętego od ojca upośledzonego pod względem umysłowym, chorego dziecka po przebyciu syfilisu jak również i z obawy przed samym porodem. Jedna z nich kobieta zresztą bardzo inteligentna wprost oświadczyła swemu mężowi: („Ich bin keine Gebaermascine!“). U mężatek w 15% poronienia wywołane przez nie same, dużo rzadziej u niezamężnych.

Z pośród zawodowych spędzaczy płodów akuszerki zajmują pierwsze miejsce i są niepoprawne pomimo odbytej już lub dopiero co, za podobne przewinienie kary. Tylko w jednym przypadku spędzaczem okazał się mężczyzna. Znane są pozatem specjalne zakłady, które niemal jawnie uprawiają zakazane operacje, jednak nie udało się ich zlikwidować. Lekarze, jeśli brali udział, to działali w ścisłem porozumieniu z akuszerkami.

Jeden z nich przy tym zabiegu przebił macicę i, pomimo, iż zauważył swój błąd, porzucił pacjentkę; a dopiero wskutek interwencji kolegi odesłał ją do kliniki po 5 dniach, niestety uratować się jej nie dało, gdyż zapalenie otrzew-

nej było w pełnym toku. Lekarz ten na rozprawie od zarzutu sztucznego poronienia został uwolniony, gdyż tłumaczył się, że zastał poronienie w toku. Moment nieostrożności również został uchylony, ponieważ pacjentka pomimo najlepszej opieki lekarskiej w szpitalu i tak mogłaby umrzeć!

Poronienia ze wskazań lekarskich zdarzały się, lecz pojedyńcze. Pewnego razu lekarz radził pacjentce w ten sposób: „ja tego nie robię, jednak, jeśli Pani chce chorować niech idzie do akuszerki".

Opłata za zabieg wynosiła 30 — 50 RM. za 6 dni kuracji w zakładzie 500 RM. Przyjmowano również opłatę w naturaljach.

Technika poronień rozmaita: we Wrocławiu stosują wstrzykiwania roztworu mydła, sublimatu, nadmanganjanu potasu z dodatkiem lysoformu; kiedyindziej „obturator", szydełko, bougie, kateter służyły do przebicia jaja płodowego; w jednym przypadku dokonano poronienia przy pomocy drewnianego kołeczka.

Osobliwy sposób stosowała z całem wyrachowaniem pewna zawodowa spędzaczka płodów: oto chwyciwszy jedną ręką za trzon macicy poprzez powłoki brzuszne — palec drugiej wprowadzała do szyjki macicznej i twierdzi, że przy takiem postępowaniu łatwo jest się wytłumaczyć zarówno ze skuteczności zabiegu wobec pacjentki, pokazując jej okrwawiony palec a wobec władz, że dokonywała zwykłego badania.

Wielokrotne spółkowanie, w którem oprócz męża brali udział jeszcze inni mężczyźni — zawiodło, kilkakrotne rzucenie ciężarnej przez ramiona na ziemię również pozostało bez rezultatu, dopiero gorące nasiadówki dały pożądany skutek. Czasami powtarzane masaże macicy prowadziły do celu. To znów jako „curiosum" a skuteczne abortivum — szybka jazda na motocyklu po drodze z kamieni polnych. Pewien znowu małżonek wprowadził rękę do narządów rodnych i z taką siłą, że spowodował rozdarcie macicy i śmiertelny krwotok.

Ze środków wewnętrznych stosowano mydło, wino czerwone z goździkami, szafran, sekakorninę oraz różne menagoga jednak bez pewnego skutku.

Akuszerki w obawie przed zdradą ze strony pacjentek stosowały środki ostrożności w postaci zaciemniania pokoju, zasłaniania twarzy i wprowadzania strzykawki pod kołdrą.

Od chwili zastrzyku do momentu krwawienia upływało zwykle 6 — 12 godzin, czasem 1 godzina, wyjątkowo 24 g. Gorące nasiadówki dawały skutek w 4 — 8 godzin. Przebicie jaja płodowego kończyło się poronieniem w 1 — 12 godzin.

Pewien biegły na rozprawie sądowej dlatego wykluczył możność przebicia pęcherza płodowego przez bougie, ponieważ pacjentka podała, że nie czuła przy tem żadnego bólu, chociaż naogół wiadomo, że tylko niektóre z nich skarżą się na ból.

Co do okresu ciąży, w jakim je przerywano, to w 2 mies. — 1 raz, w 3 m. — 17 razy, w 4-tym — 7 razy, w 5 — 6 razy, w 6 i 7 — 2 razy, w 8 — jeden raz. Przeważnie 3 — 4 miesiąc.

Przyczyną śmierci w 24 przyp. zapalenia otrzewnej, w 5 — ropnica, 4 razy przebicie macicy i zapalenie otrzewnej, z tych jedno z winy lekarza. Zakażenie najczęściej szło przez trąbki, to znów przez ścianę macicy. Wskutek septicemji bez zap. otrzewnej zmarło 21 kobiet. Ropnie w płucach i nerkach dość częste, rzadko endocarditis, jeden raz ogniska w mózgu i tarczycy. Niemal w połowie przypadków zakażenie dotyczyło tylko macicy.

Badanie bakterjologiczne wykazało raz zarazki zgorzeli gazowej, pozatem streptokoki hemolityczne. W trzech przyp. zatory powietrzne przyczem jedna z kobiet po wyjściu od akuszerki zmarła nagle na ulicy. Jedno zatrucie po zastrzyknięciu sublimatu. Często śmierć podczas zabiegu przy zmianach w m sercowym ew. przy st. thymico-lymphaticus z wąską aortą. Śmierć wskutek skrwawienia po poronieniu należy do rzadkości. Z cytowanych tylko 4.

Dwa przypadki śmierci późnej wskutek zakażenia: jeden po 6 miesiącach, drugi również w tym czasie z powodu niedrożności zaciskowej, wywołanej przez zrosty.

W końcu autor uważa, że przez zastosowanie karalności w przypadkach, gdy kobieta sama sobie wywołuje poronienie oraz przez obostrzenie wymiaru kary w stosunku do zawodowych spędzaczy płodów jako też przez zakaz sprzedaży narzędzi, które mogą być użyte w celu wywołania poronienia możnaby w pewnej mierze zmniejszyć ilość katastrofalnych skutków niedozwolonych zabiegów.

Wł. Felc.

Dr. C. SIMONIN.

POWOLNE ZATRUCIE KULĄ LEBELA.

Niejaki U. K. lat 36, w 1918 r. podczas wojny europejskiej był ranny kulą karabinową Lebela.

Pocisk przedostał się do szczęki górnej przez fałd nosowo-wargowy i tu utkwił. Wlot szybko się zagoił; kuli nie szukano, gdyż uważano że wyszła. Po pewnym czasie u rannego wystąpiło osłabienie ogólne siły mięśniowej, bóle głowy i zaburzenia w trawieniu — niestrawność, bóle żołądka, biegunka (przed zranieniem poszkodowany był zdrów). We wrześniu 1929 r. ranny zwrócił się do lekarza o poradę; lekarz stwierdził nieznaczne ropienie w prawym kanale nosowym i wymienione wyżej objawy chorobowe. Chory natomiast oświadczył lekarzowi, że na poziomie małego trzonowca po stronie prawej u góry tkwi jakiś metalowy przedmiot; wobec tego lekarz ów zarządził prześwietlenie promieniami Roentgena ;rzeczywiście w zatoce szczęki górnej po stronie prawej stwierdzono obecność kuli, po usunięciu której objawy chorobowe wkrótce ustąpiły. Wydobyta kula ważyła 12 gr. 50 mg. Większa część jej powierzchni była pokryta niebiesko-szaro-zielonym nalotem o metalicznym połysku (działanie płynów tkankowych na mosiądz). Utrata wagi kuli wynosiła 30 mg., to znaczy że do organizmu przedostała się b. mała ilość miedzi i cynku. Zatoka szczękowa ropy nie zawierała.

Dr. Alfred Piotrowski (Warszawa).

PRZYPADEK OTRUCIA HYDRARGYRUM OXYCYANATUM

Sammlung von Vergiftungsfällen 1930. Band I. Lieferung I.

opisał J. Jacobi z Klin. chor. wewn. w Bonn.

22-letnia służąca połknęła przez pomyłkę 0,5 gr. Hydrargyrum oxycyanatum, popiwszy mlekiem. W 5 minut potem ból w gardle, nudności, wymioty treścią zielonkawą, zawierającą rzekomo prawie niezmienioną pastylkę. W 2 godziny później przywołany lekarz stwierdził fakt zwymiotowania prawie nie-

zmienionej pastylki. Po podaniu mleka wymioty coraz obfitsze, chora niespokojna, schorzała. W 5½ godz. po zażyciu przewieziono ją do kliniki. Badanie wykazało jedynie zmiany w moczu. Dużo białka, liczne wałeczki, leukocyty, komórki nabłokowe, brak krwinek czerwonych. Leukocytoza 18700. Przebieg: stałe spadanie ilości moczu aż do 40 ccm. na dobę w trzecim dniu. Wzrost ciężaru ciała. Wzrost ciężaru gatunkowego moczu i zawartość w nim białka (0,13% Esbach). Od 5 dnia powolne wzrastanie ilości moczu. który w 17-tym dniu doszedł do 3000 ccm., przy spadku wagi ciała o 8½ kg. Obraz mikroskopowy osadu poprawia się po 8 dniach. Leczenie: djeta ścisła, po 8 dniach jeden dzień mleczny, jeden kleikowy z dodatkiem 40 — 100 gr. mięsa. Pozatem w dniach oligurji 12½% glukoza dożylnie, a podskórnie sól fizjologiczna. Przypadek przedstawia się jako ostre uszkodzenie nerek (nefroza) mimo małej ilości wessanej trucizny. Jest to przestroga przed ambulatoryjnem ordynowaniem przetworów rtęciowych.

Dr. Jan Walkowski, Kraków.

PRZYPADEK ZBRODNICZEGO OTRUCIA STRYCHNINĄ.

E. Hesse, Wrocław.

W wypadku śmierci starszej kobiety wśród objawów tonicznych (opistotonus, trismus) stwierdzonych przez świadków, przedsięwzięto badanie prócz organów wewnętrznych denatki i ich treści, także badanie wszystkich środków spożywczych znalezionych w domu, jako też kęsa chleba pożutego, wypadłego z ust denatki. Strychninę stwierdzono chemicznie i farmakologicznie w mleku i w kawie w ilości kilku mgr., zaś na kęsie chleba w śladach. Jakkolwiek zasadniczo śmiertelna dawka strychniny rozpoczyna się od 30 do 40 mgr., to jednak zdarza się z jednej strony tolerancja na większe dawki i nietolerancja na znacznie mniejsze.

Dr. Jan Walkowski, Kraków.

CIĘŻKIE ZATRUCIE ZAWODOWE OŁOWIEM.

Podał W. Weigeldt z Kliniki chorób wewnętrznych w Lipsku.

27-letni robotnik pracuje 8 — 10 godzin przy przepiłowywaniu płyt ołowianych do akumulatorów. Po mieesiącu: zaparcie, bóle brzucha, brak łaknienia, osłabienie, haemoglobiny 78%, krwinek czerwonych 4,800,000. Obwódka ołowiowa na dziąsłach wyraźna. Skóra blado-żółtawa. W 2 tygodnie wyleczenie. Stwierdzono brak masek, powierzchowne mycie rąk, wentylację niewystarczającą. W miesiąc po wyleczeniu wstąpił napowrót do fabryki jako smarowacz płyt pastą ołowiową Na rękach tylko skórzane ochraniacze dłoni. Podczas pracy ocierał rękami twarz i nos. W 2 miesiące zachorował nagle wśród wymiotów, kolki, bólów stawowych, zaparcia i wstrętu do jedzenia. Uderzająca bladość powłok, twardówki żółte. Migdałki duże, porozpadane, niebiesko-czarne obwódki zębowe na obu szczękach. W rkwi 56% hb., 3,800,000 krwinek, z których 2,5% zasadochłonnych, 6,7% z ziarnistością za życia, leukocytów 10,000, przesunięcie w lewo. Bilirubina w osoczu około 1,98 mgr. %. Niedokwaśność żołądka, w moczu urobilina, urobilinogen, bilirubina, bez hematoporfiryny. 6—8 razy w ciągu dnia niepowstrzymane wymioty wśród gwałtownych

bólów. Objawy niedrożności. Coraz większa żółtaczka. Djeta mleczno-jarska i zasadowa pogarsza golki. Po djecie zakwaszającej i salmiaku (3 X dnia po 3 gr.) szybka poprawa. Po przebytej anginie nawrót do poprzedniego stanu. Injekcje soli wapniowych usuwają objawy. Wśród zdrowienia przy djecie wątrobowej i naświetlaniach ultra-fiołkowych w ciągu miesiąca szybka regeneracja krwi, żółtaczka powoli ustępuje, po 3 miesięcznym wypoczynku nieznacznie niedokrewny. Chory zmienił zawód, pracuje bez przeszkód.

Najlepsze wyniki leczenia daje djeta kwaśna i salmiak (depozycja ołowiu w kościach), podczas gdy djeta jarska i przypadkowa choroba gorączkowa stan pogarsza (mobilizacja jadu).

Dr. Jan Walkowski, Kraków.

OTRUCIE NITROBENZOLEM (Usiłowanie przerwania ciąży).

W. Schultze, ze szpitala brackiego w Bleicherode.

27-letnia, zdrowa przedtem osoba zażyła na podstawie wiadomości w poradniku lekarskim 7— 10 cm. olejku Mirbana (nitrobenzol) w celach spędzenia płodu. Wkrótce potem — zmieniony wygląd, silna sinica rąk i twarzy, oddech spokojny, głęboki, puls silnie napięty, czasami nieregularny, język wilgotny, czysty. Żadnych śladów oparzenia na wargach, języku i w gardle. Narządy wewnętrzne bez zmian. Leczenie polegało na przepłukiwaniu żołądka, skąd uzyskano treść mętną śluzową, o woni gorzkich migdałów, na upuście 500 ccm. krwi (krew o wyraźnej barwie methaemoglobinowej), injekcji dożylnej 1 litra rozczynu fizjologicznego soli. Poza tem koffeina, strofantyna, kamfora i lobelina. W moczu ciemno-brunatnym w pierwszych dniach dużo białka, w osadzie krwinki, bez wałeczków. Sinica połączona z lekko brunatnem zabarwieniem twarzy i warg trwała kilka tygodni. Pacjentka jednak przyszła szybko do siebie. W 4 — 5 dni po zażyciu wystąpiło krwawienie maciczne, które wkrótce ustało. Chora opuściła szpital po niespełna 3 tygodniach, mocz był jeszcze lekko brunatny, nie zawierał białka, w osadzie nie było krwinek ani wałeczków, tylko skąpe leukocytozy i nabłonki miedniczkowe, haemoglobiny 70%. W książce, którą chora przedłożyła przy rozprawie, drukowanej w Austrji, znaleziono istotnie polecenie olejku Mirbana, jako nieszkodliwego środka dla przerwania ciąży.

Dr. Jan Walkowski, Kraków.

O OTRUCIU FOSFOREM PRZY DJECIE GERSONA-HERMANSDORFERA.

A. Bacmeister i R. Rechfeldt z Sanatorjum dla chorych gruźliczych w St. Blasien.

Zawartość fosforu w tranie podawanym w djecie Gersona-Hermansdorfera przekracza maksymalną dawkę tegoż leku. Doświadczenie kliniczne wykazało, że wiele osób po 2 — 3 tygodniowem używaniu leku skarży się na brak skupienia umysłowego, apatję, które to objawy po zastąpieniu przetworu czystym tranem szybko ustępowały. Pewien chory po 3-tygodniowem leczeniu stracił nagle przytomność na przeciąg 6 dni. Na czole wystąpiły objawy meningitis seroca, jak to obserwowano przy nikotynie i alkoholu. Po odstawieniu leku,

objawy minęły. Pewną rolę odgrywa tutaj niejednaki wymiar łyżek stołowych, wahający się między 15 a 19 gr. Należy tedy być ostrożnym, szczególnie u osobników młodych.

Dr. Jan Walkowski, Kraków.

ZBRODNICZE OTRUCIE STROFANTYNĄ.

H. Fühner z Instytutu Farmakol. Uniw. w Bonn.

Fühner przytacza przypadek, w którym lekarz wykorzystał badanie ginekologiczne, by wprowadzić do rectum krystaliczną strofantynę w celach morderczych. Po objawach miejscowych w postaci pieczenia, parcia, bólów w brzuchu wystąpiło podniecenie nerwowe tak, że chorą umieszczono w odpowiednim oddziale dla nerwowo chorych, gdzie w 3½ godziny zmarła. Sekcja nie wykazała żadnych zmian w narządach wewnętrznych w szczególności w sercu, tylko w jelicie grubem sino-czerwone zabarwienie błony śluzowej, matowej i rozpulchnionej. Badanie chemiczne również nic nie wykazało, dopiero wyciągi z serca i zawartości jelita grubego wykazały w drodze doświadczenia biologicznego działanie strofantyny na serce żaby jako porażenie skurczowe. Jako dawkę śmiertelną przy tym sposobie użycia trzeba przyjąć 30 — 40 mgr. na około 50 kg. wagi człowieka. Brak wymiotów, niezwykłe podniecenie psychiczne i przyśpieszenie akcji serca należało wedle badającego odnieść do przypuszczalnej domieszki kokainy. To jednak, że denatka była aż do śmierci przytomną, przemawiałoby za trucizną sercową.

Dr. Jan Walkowski. Kraków.

KRONIKA.

MEKSYKAŃSKA USTAWA O SĄDACH DLA NIELETNICH.

(Na podstawie danych, zamieszczonych przez prof. Kadeckę w Monatscft. f. Krimpsych. u. Strechtsref. 1929).

Ustawa meksykańska o sądach dla nieletnich z 30 marca 1928 r. rozciąga się tylko na nieletnich do lat 15. W obrębie wieku ustawa nie przeprowadza żadnego rozróżnienia; nie zna również okresu względnej dojrzałości. Jedynie odchylenie zawiera postanowienie § 24, iż nieletni od 15 do 18 lat na czas aresztu śledczego oddawani są nie do więzienia, lecz do zakładu poprawczego.

Normę zasadniczą wypowiada § 1. „Nieletni nie podlegają ściganiu karnoprawnemu. W wypadku przekroczenia prawa zostają oddani pod pieczę państwa, które winno przedsięwziąć środki, by unormować ich wychowanie i powstrzymać od czynów zakazanych". Środki te, przewidziane w §§ 17 — 21 są następujące: nagana, przekazanie wychowania małoletniego osobie godnej zaufania, kary porządkowe wymierzane rodzicom nie wypełniającym swych obowiązków wychowawczych, internowanie nieletniego w sanatorjuf lub innym podobnym zakładzie. Ponadto przewiduje ustawa „specjalne środki" o charakterze lekarskim i — karę, nie precyzując jednak nigdzie, na czem ta kara ma polegać.

Właściwym dla nieletnich przestępców jest nie sąd powszechny, lecz specjalny sąd dla nieletnich. Sąd ten rozstrzyga w izbach, złożonych z nauczyciela szkoły powszechnej, lekarza i wykwalifikowanego psychologa. Czynnik zawodowo-prawniczy jest więc z kompletu orzekającego wyeliminowany, ustwa przewiduje jednak pewną rekompensatę, powodując do życia stanowisko „urzędujących przy sądzie sekretarzy-prawników". Dwóch członków izby jest płci męskiej, jeden płci żeńskiej. Prócz izb orzekających sąd obejmuje: oddział badawczy opieki społecznej, oddział pedagogiczny, oddział psychologiczny, oddział lekarski, wydział delegatów, powołanych do wykonywania opieki społecznej oraz zakład obserwacji nad nieełtnimi. Sąd jest jeden dla całego okręgu, jednakże mogą być ustanowieni przez sąd delegaci, urzędujący poza siedzibą sądu. Kompetencja tych delegatów dotyczyć może jedynie tych wypadków, które nie wywołują potrzeby zastosowania surowszego środka, aniżeli nagana. Działalność swą sąd władny jest rozszerzyć na pozbawionych opieki i żyjących w nędzy nieletnich, jak również występować z wnioskami co do ich wychowania i utrzymania.

Podstawą postępowania w sądzie dla nieletnich jest uprzednie zbadanie stanu fizycznego i moralnego nieletniego oraz jego warunków wychowawczych i społecznych. Rozprawy są niejewne. Jak stwierdza § 29 decyzje sądu winny być pozbawione charakteru wyroków, lecz raczej zalecać środki zapobiegawcze lub wychowawcze. Decyzje te, są więc warunkowe i mogą ulegać zmianie.

B. Małecki, Mag. praw.

DUŃSKA USTAWA O STERYLIZACJI.

Ustawa duńska z 1 czerwca 1929 roku zasługuje ze wszech miar na uwagę ze względu na dopuszczenie pod pewnemi warunkami sterylizacji. Sterylizacja, dozwolona w myśl tej ustawy może być zastosowana do dwóch kategoryj osób. W pierwszym rzędzie żądać mogą odpowiedniej operacji po uprzedniem ustaleniu przez lekarza ewentualnych skutków zabiegu osoby, których anormalna siła lub kierunek popędu płciowego stwarzają groźne niebezpieczeństwo tak dla społeczeństwa, jak i dla nich samych. Na operację wymagana jest zgoda radcy sądowo-lekarskiego i wydziału zdrowia przy Ministerstwie Sprawiedliwości. Gdy wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim, winien być wniosek poparty przez współmałżonka. W razie uwzględnienia wniosku, zainteresowany wybiera sam do przeprowadzenia operacji lekarza z grona chirurgów, odpowiednio wyszkolonych.

Drugą kategorję osób, które mogą być poddane sterylizacji, stanowią znajdujący się pod pieczą zakładów państwowych albo innych w tym charakterze przez państwo uznanych, którzy nie tworzą wprawdzie stanu niebezpieczeństwa dla porządku prawnego tak groźnego, jak scharakteryzowani w pierwszej kategorji, ale co do których jest tylko do zalecenia, by potomstwa nie płodzili. Wniosek taki może być złożony jedynie co do pełnoletniego, i to wyłącznie przez zwierzchność danego zakładu, z załączeniem świadectwa lekarza urzędowego i winien wyrażać zgodę bezpośrednio zainteresowanego, oprócz wypadku choroby umysłowej. W tym ostatnim wypadku wniosek winien być poparty przez specjalnie wyznaczonego opiekuna (tutor ad hoc). W razie ubezwłasnowolnienia, może być opiekun upoważniony do wystąpienia z wnioskiem Jeżeli zainteresowany pozostaje w związku małżeńskim, a nie jest rozłączony z małżonkiem od stołu i łoża, niezbędne jest, podobnie jak i w pierwszym przypadku, przyzwolenie współmałżonka.

Ustawa z 1919 r. przekazana będzie parlamentowi do rewizji najpóźniej na sesji zwyczajnej 1933/34 r.

B. Małecki, Mag. praw.

Dr. RUDOLF WASSERMANN.

USTAWA O ZWALCZANIU CHORÓB WENERYCZNYCH W PRAKTYCE

(Ztschf. f. Sexwiss. u. Sexpolit. 1929. Październik).

Autor porusza aktualne zagadnienia, powstające przy praktycznem zastosowaniu ustawy o zwalczaniu chorób wenerycznych, w związku z ostatnim zjazdem niemieckiego związku aptekarzy we Frankfurcie nad Menem i referatem d-ra Rothe'go, radcy ministerjalnego w pruskiem Ministerstwie Zdrowia Publicznego.

Na zjeździe tym poddano rzeczoną ustawę surowej krytyce. Wskazano, że osłabienie wzrostu chorób wenerycznych przypisać należy nie samej ustawie, lecz przyczynom innym zgoła, a więc skuteczniejszym sposobom leczenia, rozwojowi sportu, zmienionemu trybowi życia Krytyka ta pomija jednak fakt, iż w dzieel tem niemałą zasługę położyły również stworzone przez ustawę komunalne poradnie dla chorych wenerycznie. Niezaprzeczone wątpliwości przy wykładni ustawy mają swe źródło w tem, że ustawa ta powstała na podłożu zupełnie nowem, bez, jeśli się tak wyrazić można, swej własnej tradycji. Rzeczą będzie przyszłej ustawy doświadczenia te wyzyskać i wspomniane wątpliwości usunąć.

W myśl § 2 ustawy chory wenerycznie obowiązany jest poddać się opiece lekarza. Wprawdzie przepisowi temu brak sankcji, ale mniemać można, że policja sanitarna znajdzie odpowiednie środki, by zmusić opornych do posłuszeństwa ustawie. Tu otwiera się pole dla specjalnej misji aptekarzy i właścicieli składów aptecznych. Gdy więc zgłosi się kto po środek przeciw chorobie wenerycznej np strzykawką tryprową lub suspensorjum bez recepty lekarskiej, należy go, zdaniem d=ra Rothe'go, bezwarunkowo odesłać do lekarza. Ciekawe stanowisko zajęło przy rozpoznaniu podobnych spraw orzecznictwo niemieckie w następującym wypadku konkretnym. Pewna fabryka chemiczno-farmaceutyczna zaczęła rozpowszechniać środki przeciwtryprowe. Do lekarstw dołączano prospekty ze szczegółowem wskazaniem sposobu użycia. W fakcie tym sąd nie mógł dopatrzeć się obrazy § 7 ustawy, w myśl którego leczenie chorób wenerycznych zabronione jest nielekarzom. wskazanie sposobu użycia nie jest leczeniem. Wynosząc wyrok skazujący, oparł się sąd natomiast na § 11, który głosi, iż nie wolno zachwalać określonego postępowania przy leczeniu lub uśmierzaniu chorób wenerycznych. Można więc sprzedawać wspomniane środki wraz ze wskazaniem sposobu użycia, nie wolno ich jednak zachwalać

Tego rodzaju wykładnia budzi wątpliwości. Zdaniem d=ra Rothe'go redakcja tego artykułu jest wadliwa, a należy go interpretować zgodnie z duchem ustawy w tym sensie, iż zachwalanie tylko środków przy wskazaniu, że celem ich przeznaczenia jest zastosowanie przy chorobach wenerycznych nie jest dozwolone.

Interesujące są również następujące tezy, ustalone przez orzecznictwo: W myśl tej judykatury dozwolone jest nietylko wystawienie środków. które służą jedynie d zapobieżenia zakażeniu wenerycznemu, np. rozczynów do obmywania męskiego członka przed albo po stosunku płciowym, lecz także środków, które służą zarazem do uniknięcia zapłodnienia, jak rozczyny do przepłukiwania pochwy kobiecej lub prezerwatywy. Zakazane jest tylko wystawianie i zachwalanie środków, służących wyłącznie do zapobiegania płodzeniu, np. szczelnych pessarjów

Reasumując wyniki zjazdu dr. Wassermann konkluduje:

1) Właściciel składu aptecznego, względnie apteki nie jest obowiązany ze stanowiska ścisłego brzmienia ustawy odsyłać do lekarza osoby, która :
ze stanowiska ścisłego brzmienia ustawy odsyłać do lekarza osoby, która się zwraca do niego po środek przeciw chorobie wenerycznej. Powinien to jednak uczynić w poczuciu swej odpowiedzialności zawodowej.

2) Przy sprzedaży środków, służących *wyłącznie* do leczenia lub uśmierzania chorób wenerycznych, należy zwracać uwagę, by w pouczeniach o sposob e użycia specjalnie ich nię zachwalać.

3) Jeśli chodzi o środki, które także do innych celów służyć mogą np. suspensorja, to można je zachwalać bez wskazania jednak na możliwość ich użycia przy leczeniu lub uśmierzaniu chorób wenerycznych.

4) Środki, służące jednocześnie tak do zabezpieczenia się przed chorobami wenerycznemi, jak i do uniknięcia zapłodnienia (prezerwatywy) można wystawiać, polecać i zachwalać w sposób, nie obrażający dobrych obyczajów.

B. Matecki, Mag praw.

ORZECZNICTWO.

Obrona konieczna

1) Według § 2 lit. g) u. k. warunki obrony koniecznej, wykluczającej poczytanie złego zamiaru, mogą zajść przy działaniu nietylko w obronie własnej, ale także innej osoby Jednakże w obu wypadkach obrona musi być sprawiedliwa, konieczna, zachowująca równomierność między złem grożącem a wyrządzonem. Przekroczenie tych granic może być usprawiedliwione tylko strachem lub przerażeniem.

2) Zły, nieprzyjazny zamiar polega przy uszkodzeniu ciała i przy zabójstwie (§§ 152 i 140 u. k) na chęci obrażenia na ciele, znieważenia cielesnego.

3) Złego zamiaru nie wyklucza okoliczność, że sprawca uderzał na ślepo w grupę ludzi, jeżeli działanie zmierzało do zadania ciosu komukolwiek z tej grupy.

Orzeczenie izby trzeciej sądu najwyższego z 19 czerwca 1928. Kr. 97/28.

Jeżeli atakowany, odpierając bezprawny napad, nie przekracza granic obrony koniecznej, to działaniem takiem nie może stworzyć warunków sprawiedliwej obrony koniecznej dla atakującego.

Orzeczenie izby drugiej (sek. 3) sądu najwyższego z 21 grudnia 1928 Kr. 432/28.

Upojenie alkoholowe.

Jeżeli sąd wykluczył upojenie alkoholowe, znoszące świadomość działania, to, w braku innych danych, prócz pewnych objawów podniecenia alkoholowego, nie ma żadnej podstawy do przyjęcia zaburzenia świadomości, mogącego wykluczyć zły zamiar w myśl § 2 lit. c. u. k.

Orzeczenie izby drugiej (sek. 3) sądu najwyższego z 7 stycznia. 1929. Kr 433/28.
K. 754/28.

Uraz cielesny.

1) Ustalenie, że skutkiem umyślnego urazu cielesnego noga pokrzywdzonego pozostanie trwale krótszą, uzasadnia zastosowanie § 244 k. k.

2) Zbieg jednoczynowy §§ 223, 223a i 224 k. k. jest niemożliwy

3) Kamień o wadze 4 kg. jest narzędziem niebezpiecznem w rozumieniu § 223a k. k.

4) Sąd wyrokujący nie ma obowiązku wskazywać w uzasadnieniu podstawy dowodów.

Orzeczenie izby drugiej (sek. 4) sądu najwyższego z 5 lutego 1929

Kopnięcie nogą obutą może być uważane za zadanie urazu cielesnego niebezpiecznem narzędziem.

Orzeczenie sądu apelacyjnego w Toruniu z 29 sierpnia 1928. T. 71/28.

Ciężkie uszkodzenie ciała.

Dla istoty przestępstwa przewidzianego w art. 468 k. k koniecznem jest, iżby sprawca, działając choćby z nieokreślonej chęci wyrządzenia pokrzywdzonemu cierpienia, zdawał sobie przytem sprawę, że czyn jego może wywołać ciężkie uszkodzenie ciała.

Orzeczenie izby drugiej sądu najwyższego z 14 marca 1929. K. 135/29.

Nierząd z nieeltniemi.

Jeżeli bicie i kaleczenie osoby nieletniej jest jedynie sposobem dogadzania chuciom cielesnym sprawcy, czyn jego, zależnie od skutku działania, uzasadnia jedno — nie zaś wieloczynowy zbieg zbrodni nierządu z nieletnimi z § 176/1 I. 1 k. k. z zabójstwem lub urazami cielesnemi.

Orzeczenie izby piątej sądu najwyższego z 12 lipca 1928. K. 361/28.

Uwiedzenie do nierządu.

Okoliczność, że uwodziciel obcował cieleśnie z osobą, powierzoną następnie jego dozorowi, już przed tem powierzeniem, nie czyni bezkarnem uwiedzenia tej osoby do nierządu w czasie, kiedy osoba ta pozostawała pod dozorem sprawcy.

Orzeczenie izby drugiej (sek. 3) sądu najwyższego z 2 maja 1929. Kr. 529/28.

Zgwałcenie.

Zbrodnia zgwałcenia z § 125 u. k. jest przestępstwem złożonem, składającem się z gwałtu przeciw wolności osobistej i z nadużycia płciowego, nie można zatem obok zbrodni zgwałcenia poczytać sprawcy jeszcze także zbrodni ograniczenia wolności osobistej z § 93 u. k., jeżeli to ograniczenie zmierzało tylko do dokonania zbrodni z § 125 u. k.

Orzeczenie izby trzeciej sądu najwyższego z 3 października 1928. Kr. 264/28.

Do istoty gwałtu, stanowiącego cechę zbrodni zgwałcenia z § 125 u. k. nie należy obrażenie cielesne. Jeżeli zatem sprawca przy gwałcie zada lekkie uszkodzenie ciała, odpowiada nadto za przekroczenie z § 441 u. k.

Orzeczenie izby drugiej (sek. 3) sądu najwyższego z 6 maja 1929. II. S. 3. K. 62/29.

B. Małecki, Mag praw.

Odbito czcionkami Zakładów Graficznych
„DRUKARZ"
Warszawa, ul. Leszno 53, Telefon 333-13.